



**ACADEMIA MILITAR
DIRECÇÃO DE ENSINO**

Curso de Infantaria da Guarda Nacional Republicana

Trabalho de Investigação Aplicada

O ÁLCOOL, A DROGA E O TABAGISMO (DEPENDÊNCIAS), IMPLANTAÇÃO E REPERCUSSÕES NA GNR

ALUNO: Aspirante GNR/INF Hernâni Mondragão Rodrigues Martins

ORIENTADOR: Dr.^a Assunção Neto

Lisboa, Março de 2009



**ACADEMIA MILITAR
DIRECÇÃO DE ENSINO**

Curso de Infantaria da Guarda Nacional Republicana

Trabalho de Investigação Aplicada

**O ÁLCOOL, A DROGA E O TABAGISMO (DEPENDÊNCIAS),
IMPLANTAÇÃO E REPERCUSSÕES NA GNR**

ALUNO: Aspirante GNR/INF Hernâni Mondragão Rodrigues Martins

ORIENTADOR: Dr.^a Assunção Neto

Lisboa, Março de 2009

DEDICATÓRIA

À minha namorada, por toda a compreensão e apoio.

AGRADECIMENTOS

Para a realização deste trabalho contribuíram directa ou indirectamente várias pessoas, que sem a preciosa ajuda das quais, não teria sido possível execução deste trabalho. Por este motivo, não posso deixar de lhes agradecer.

À minha orientadora, Dr.^a Assunção Neto, pela disponibilidade, preocupação e por toda a ajuda e apoio que me deu na realização deste trabalho.

Agradeço ao Exmo. Comandante da Escola, Major-General Melo Gomes, pelos recursos colocados à disposição.

Ao Major Ilídio Canas, pela disponibilidade e preocupação que teve aquando da formulação dos questionários no Gabinete de Psicologia da GNR.

Ao Major Bolas, ao Capitão Azevedo, ao Capitão Salgueiro, ao Capitão Madaleno, ao Capitão Gomes, ao Capitão Delgadinho, ao Tenente Cardoso, ao Tenente Ramos, ao Tenente Machado, ao Alferes Nogueira, ao Alferes Lopes e ao Alferes Biscaia, pela ajuda na aplicação dos questionários aos militares.

Ao Comandante da 1^a Companhia de Instrução, Capitão José pela preocupação demonstrada e pela disponibilidade.

Ao Tenente Borges, pelo apoio prestado e pelos conselhos úteis que me deu.

Um agradecimento muito especial e sentido ao Cabo Pereira, pela disponibilidade, mesmo com sacrifício para as suas horas de descanso e, por todo auxílio prestado na formulação dos questionários com vista à sua leitura óptica.

À minha namorada pelo precioso e pela total disponibilidade, encorajamento e compreensão.

A toda a minha família, em especial ao meu pai, por acreditarem em mim.

A todas as pessoas que colaboraram, indirectamente, comigo na realização do trabalho, facultando dados e informações, contribuindo com a sua experiência pessoal e profissional ou com palavras de incentivo.

Aos camaradas de curso pelo apoio prestado nas horas mais difíceis.

A todos, o meu Obrigado.

ÍNDICE GERAL

DEDICATÓRIA.....	i
AGRADECIMENTOS	ii
ÍNDICE GERAL	iii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
ÍNDICE DE QUADROS	xii
ÍNDICE DE TABELAS.....	xiii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	xvii
RESUMO.....	xix
ABSTRACT	xx
EPÍGRAFE	xxi
CAPÍTULO 1 – APRESENTAÇÃO DO TRABALHO.....	1
1.1 INTRODUÇÃO	1
1.1.1 FINALIDADE	1
1.1.2 ENQUADRAMENTO.....	1
1.1.3 ESCOLHA E JUSTIFICAÇÃO DO TEMA	2
1.1.4 DELIMITAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO E DO OBJECTIVO GERAL	2
1.1.5 OBJECTIVOS ESPECÍFICOS	3
1.1.6 PERGUNTAS DE INVESTIGAÇÃO	3
1.2 METODOLOGIA UTILIZADA.....	3
1.3 ESTRUTURA DO TRABALHO	4
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	5
CAPÍTULO 2 – O ÁLCOOL, A DROGA E O TABACO NA SOCIEDADE	5
2.1 INTRODUÇÃO	5
2.2 CARACTERIZAÇÃO DAS DROGAS.....	5
2.2.1 DROGAS DEPRESSORAS.....	7
2.2.2 DROGAS ESTIMULANTES	8
2.2.3 DROGAS PERTURBADORAS.....	10

2.3 O ALCOOLISMO	12
2.3.1 O ALCOOLISMO NAS ORGANIZAÇÕES	12
2.3.2 O ALCOOLISMO COMO DOENÇA	14
2.3.3 PREVENÇÃO DO ALCOOLISMO	15
2.3.3.1 MODELO JURÍDICO-MORAL	16
2.3.3.2 MODELO MÉDICO SANITÁRIO	16
2.3.3.3 MODELO PSICO-SOCIO-CULTURAL	17
2.4 O TABACO E O CAFÉ ENQUANTO DEPENDÊNCIAS.....	17
2.4.1 EPIDEMIOLOGIA DO TABAGISMO	17
2.4.2 TABAGISMO COMO DOENÇA	18
2.4.3 TABAGISMO NAS ORGANIZAÇÕES	18
2.4.4 O CAFÉ E AS ORGANIZAÇÕES	20
CAPÍTULO 3 – O ÁLCOOL, A DROGA E O TABACO NA GNR	21
3.1 INTRODUÇÃO	21
3.2 ENQUADRAMENTO LEGAL DA DROGA E DO ÁLCOOL NA GNR.....	21
3.3 SERVIÇO DE PSIQUIATRIA/PSICOLOGIA DO CENTRO CLÍNICO DA GNR	24
PARTE II – TRABALHO DE CAMPO.....	26
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA DA PARTE PRÁTICA	26
4.1 O PLANO DE INVESTIGAÇÃO	26
4.2 HIPÓTESES PRÁTICAS	27
4.3 UNIVERSO DE ANÁLISE	27
4.4 PROCESSO DE AMOSTRAGEM E DEFINIÇÃO DA AMOSTRA.....	28
4.5 MÉTODOS E TÉCNICAS	29
CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	31
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS INQUIRIDOS	31
5.2 CARACTERIZAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO	31
5.2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ÁLCOOL, DO TABACO E DO CAFÉ.....	32
5.2.1.1 REPRESENTAÇÕES SOBRE SI MESMO – EXPECTATIVAS.....	32

5.2.1.2 REPRESENTAÇÕES SOBRE SI MESMO – AUTOPERCEPÇÃO DO CONSUMO	32
5.2.2 REPRESENTATIVIDADE DO ÁLCOOL, DO TABACO E DO CAFÉ RELATIVAMENTE À IDADE E AO GÉNERO	33
5.2.2.1 CONSUMO FEMININO/MASCULINO	33
5.2.2.2 CONSUMO RELATIVAMENTE À IDADE.....	33
5.2.3 O MILITAR DE GNR E O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ ..	34
5.2.3.1 PRINCIPAL MOTIVAÇÃO PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ	34
5.2.3.2 MOTIVOS QUE CONTRIBUEM PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ	35
5.2.3.3 PROBLEMAS LIGADOS AO ÁLCOOL, AO TABACO E AO CAFÉ.....	37
5.2.4 ACESSIBILIDADE E CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ	38
5.2.4.1 ACESSO VS CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ.....	38
5.2.4.2 PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ.....	39
5.2.4.3 CONSUMO DE ÁLCOOL – EM SERVIÇO <i>VERSUS</i> FORA DE SERVIÇO	40
5.2.4.4 CONSUMO DE TABACO E DE CAFÉ.....	41
5.2.4.5 CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ – SERVIÇO DIURNO <i>VERSUS</i> SERVIÇO NOCTURNO.....	41
5.2.5 REPRESENTATIVIDADE DO CONSUMO DE ÁLCOOL RELATIVAMENTE À INSTITUIÇÃO GNR	42
5.2.5.1 IMAGEM PARA O EXTERIOR.....	42
5.2.5.2 FISCALIZAÇÃO DO CONSUMO.....	43
5.2.5.3 NECESSIDADE DE MEDIDAS PREVENTIVAS	43
CAPÍTULO 6 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	45
CAPÍTULO 7 – CONCLUSÕES E PROPOSTAS	55
7.1 SÍNTESE CONCLUSIVA.....	55
7.2 LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO	57
7.3 INVESTIGAÇÕES FUTURAS	58
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
METODOLOGIA CIENTÍFICA	59

LIVROS E REVISTAS.....	59
LEGISLAÇÃO.....	60
TESES E OUTROS TRABALHOS.....	60
SÍTIOS DA INTERNET	61
APÊNDICES.....	62
APÊNDICE A – UNIVERSO DE ANÁLISE	63
APÊNDICE B – INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO	65
B.1 INTRODUÇÃO	65
B.2 QUADRO DE VARIÁVEIS.....	66
APÊNDICE C – CARACTERIZAÇÃO DETALHADA DOS INDIVÍDUOS	89
APÊNDICE D – CARACTERIZAÇÃO DETALHADA DO OBJECTO DE ESTUDO.....	105
D.1 CARACTERIZAÇÃO DO ÁLCOOL, DO TABACO E DO CAFÉ	105
D.1.1 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES SOBRE SI MESMO - EXPECTATIVAS	105
D.1.2 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES SOBRE SI MESMO – AUTOPERCEPÇÃO DO CONSUMO	106
D.2 REPRESENTATIVIDADE DAS SUBSTÂNCIAS ADITIVAS RELATIVAMENTE À IDADE E AO GÉNERO	107
D.2.1 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO RELATIVAMENTE AO GÉNERO	107
D.2.2 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO RELATIVAMENTE À IDADE.....	108
D.3 O MILITAR DA GNR E O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ	109
D.3.1 OUTPUTS DO SPSS – PRINCIPAL MOTIVAÇÃO PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ.....	109
D.3.2 OUTPUTS DO SPSS – MOTIVOS QUE CONTRIBUEM PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ.....	110
D.3.3 OUTPUTS DO SPSS – PROBLEMAS LIGADOS AO CONSUMO	115
D.4 ACESSIBILIDADE E CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ	116

D.4.1	OUTPUTS DO SPSS – ACESSO VS CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ	116
D.4.2	OUTPUTS DO SPSS – PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ	117
D.4.3	MOTIVOS PELOS QUAIS OS MILITARES NÃO CONSOMEM ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ	118
D.4.4	OUTPUTS DO SPSS – MOTIVOS PELOS QUAIS OS MILITARES NÃO CONSOMEM ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ	119
D.4.5	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – EM SERVIÇO <i>VERSUS</i> FORA DE SERVIÇO.....	120
D.4.6	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE TABACO E DE CAFÉ.....	126
D.4.7	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E CAFÉ – SERVIÇO DIURNO <i>VERSUS</i> SERVIÇO NOCTURNO	127
D.4.8	CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS	129
D.4.9	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS.....	130
D.4.10	CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS <i>VERSUS</i> PERÍODOS DO DIA....	130
D.4.11	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS <i>VERSUS</i> PERÍODOS DO DIA	130
D.4.12	CONSUMO DE ÁLCOOL – CONSUMO <i>VERSUS</i> DIAS DA SEMANA.....	134
D.4.13	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – CONSUMO <i>VERSUS</i> DIAS DA SEMANA	134
D.4.14	CONSUMO DE ÁLCOOL – CONTROLO DO CONSUMO.....	136
D.4.15	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – CONTROLO DO CONSUMO.	136
D.4.16	CONSUMO DE ÁLCOOL <i>VERSUS</i> PREÇO NOS BARES DA GNR	137
D.4.17	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL <i>VERSUS</i> PREÇO NOS BARES DA GNR	138
D.4.18	CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ – INÍCIO DO CONSUMO .	138
D.4.19	OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ – INÍCIO DO CONSUMO.....	139

D.5 REPRESENTATIVIDADE DO CONSUMO DE ÁLCOOL RELATIVAMENTE À INSTITUIÇÃO GNR	142
D.5.1 OUTPUTS DO SPSS – PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS – FISCALIZAÇÃO E CONTROLO	142
D.5.2 REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMAGEM PARA O EXTERIOR	143
D.5.3 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMAGEM PARA O EXTERIOR	143
D.6 REPRESENTATIVIDADE DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ RELATIVAMENTE À INSTITUIÇÃO GNR	144
D.6.1 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL	144
D.6.2 REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS	145
D.6.3 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS	146
D.6.4 REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – OS MILITARES E AS SUBSTÂNCIAS ADITIVAS	147
D.6.5 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – OS MILITARES E AS SUBSTÂNCIAS ADITIVAS	150
ANEXOS	152
ANEXO E – QUADRO SINÓPTICO DE ALGUMAS DROGAS	153
ANEXO F – CARACTERÍSTICAS DAS ORGANIZAÇÕES.....	156

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1: Opinião dos militares acerca do álcool, do tabaco e do café.	32
Gráfico 5.2: Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café dos militares actualmente relativamente ao momento que ingressaram na GNR.	33
Gráfico 5.3: Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café das mulheres relativamente ao dos homens.	33
Gráfico 5.4: Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café relativamente à idade.....	34
Gráfico 5.5: Principal motivação para o consumo excessivo de álcool, de tabaco e de café.....	35
Gráfico 5.6: Contributos para o consumo excessivo de álcool.	36
Gráfico 5.7: Contributos para o consumo excessivo de tabaco.....	37
Gráfico 5.8: Contributos para o consumo excessivo de café.....	37
Gráfico 5.9: Problemas ligados ao álcool, ao tabaco e ao café durante o serviço.	38
Gráfico 5.10: Acessibilidade de bebidas alcoólicas.....	38
Gráfico 5.11: Consumo de álcool, de tabaco e de café pelos militares da GNR.....	39
Gráfico 5.12: Padrão de consumo de álcool.	39
Gráfico 5.13: Padrão de consumo de tabaco e de café.	40
Gráfico 5.14: Consumo diário de álcool dos militares.	40
Gráfico 5.15: Consumo diário de tabaco dos militares.....	41
Gráfico 5.16: Consumo diário de café dos militares.....	41
Gráfico 5.17: Consumo varia durante as horas de serviço nocturno.....	42
Gráfico 5.18: Variação do consumo.....	42
Gráfico 5.19: Variação do consumo de álcool fora do quartel relativamente ao seu interior.	43
Gráfico 5.20: Opinião dos militares acerca da fiscalização de álcool.	43
Gráfico 5.21: Medidas preventivas a aplicar.	44
 Gráfico C.1: Histograma de Idades.....	 89
Gráfico C.2: Estado Civil dos militares.....	91
Gráfico C.3: Género dos militares.....	91
Gráfico C.4: Origem geográfica dos militares.	92
Gráfico C.5: Habilitações literárias dos militares.....	93
Gráfico C.6: Unidades onde os militares prestam serviço.....	94

Gráfico C.7: Comando Territorial onde os militares prestam serviço.....	95
Gráfico C.8: Categoria profissional dos militares.	96
Gráfico C.9: Frequência com que os militares regressam à residência familiar.	97
Gráfico C.10: Pedidos de transferência/colocação dos militares.....	97
Gráfico C.11: Número de anos do pedido de transferência pendente.....	98
Gráfico C.12: Histograma de anos de serviço efectivo na GNR.....	99
Gráfico C.13: Nível da satisfação pessoal.	100
Gráfico C.14: Nível da satisfação profissional.....	101
Gráfico C.15: Importância da prática de actividade física por parte de um militar da GNR.	102
Gráfico C.16: Condições para a prática de actividade física proporcionadas pela GNR.	102
Gráfico C.17: Prática de actividade física por parte dos militares.	103
 Gráfico D.1: Motivos pelos quais os militares não consomem bebidas alcoólicas, tabaco e café.	119
Gráfico D.2: Consumo durante a manhã em serviço.	121
Gráfico D.3: Consumo durante a tarde em serviço.	122
Gráfico D.4: Consumo durante a noite em serviço.....	123
Gráfico D.5: Consumo durante a manhã fora serviço.	124
Gráfico D.6: Consumo durante a tarde fora serviço.	125
Gráfico D.7: Consumo durante a noite fora serviço.	126
Gráfico D.8: Bebidas preferidas.....	129
Gráfico D.9: Bebidas consumidas durante o período da manhã.	131
Gráfico D. 10: Bebidas consumidas durante o período da tarde.	132
Gráfico D.11: Bebidas consumidas durante o período da noite.	134
Gráfico D.12: Dias da semana em que ocorre o consumo de bebidas alcoólicas.	136
Gráfico D.13: Consumo de álcool (fora das refeições) em casa se estiver sozinho em casa.....	137
Gráfico D.14: Saídas propositadas de casa para tomar um aperitivo ou um digestivo.	137
Gráfico D.15: Consumo de bebidas alcoólicas se os preços destas aumentassem nos bares da GNR.	138
Gráfico D. 16: Idade com que se iniciou o consumo de bebidas alcoólicas.	140
Gráfico D. 17: Idade com que começou a consumir tabaco.	141

Gráfico D.18: Idade com que se iniciou o consumo de café.	142
Gráfico D.19: Motivo para o consumo ser menor ou nulo.	144
Gráfico D.20: Necessidade de implementação de medidas preventivas.....	145
Gráfico D.21: Urgência na implementação de medidas preventivas.	146
Gráfico D.22: Consumo de substâncias aditivas na GNR.	148
Gráfico D.23: Preocupação em relação ao consumo de substâncias aditivas na GNR.	149
Gráfico D.24: Conhecimento dos efeitos nocivos do tabaco e do café.....	149

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro B.1: Variáveis estudadas no questionário.	66
Quadro E.1: Quadro Sinóptico de algumas drogas.	154
Quadro E.2: As Drogas mais importantes.	155
Quadro F. 1: Características das Organizações.....	156

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela A.1: Efectivo da GNR por Unidades de por categorias profissionais.	63
Tabela A.2: Efectivo da GNR por género.	64
Tabela C.1: Estudo das Idades.	89
Tabela C.2: Idades detalhadas dos militares inquiridos.	90
Tabela C.3: Estado civil dos militares.	91
Tabela C.4: Género dos militares.	91
Tabela C.5: Origem geográfica dos militares.	92
Tabela C.6: Habilitações literárias dos militares.	93
Tabela C.7: Unidades onde os militares prestam serviço.	94
Tabela C.8: Comando Territorial onde os militares prestam serviço.	95
Tabela C.9: Categoria profissional dos militares.	96
Tabela C.10: Frequência com que os militares regressam à residência familiar.	96
Tabela C.11: Pedidos de transferência/colocação pendentes.	97
Tabela C.12: Número de anos do pedido de transferência pendente.	98
Tabela C.13: Detalhe acerca dos anos de serviço efectivo.	98
Tabela C.14: Anos de serviço efectivo na GNR.	99
Tabela C.15: Nível de Satisfação pessoal.	100
Tabela C.16: Nível de satisfação profissional.	100
Tabela C.17: Importância da prática de actividade física por parte de um militar da GNR.	101
Tabela C.18: Condições para a prática de actividade física proporcionadas pela GNR.	102
Tabela C.19: Prática de actividade física por parte dos militares.	102
Tabela C.20: Ocupação dos tempos livres pelos militares.	104
Tabela D.1: Caracterização do álcool.	105
Tabela D.2: Caracterização do tabaco.	106
Tabela D.3: Caracterização do café.	106
Tabela D.4: Variação do consumo de bebidas alcoólicas desde o ingresso na GNR.	106
Tabela D.5: Variação do consumo de tabaco desde o ingresso na GNR.	107
Tabela D.6: Variação do consumo de café desde o ingresso na GNR.	107

Tabela D.7: Consumo de bebidas alcoólicas por parte dos militares do sexo feminino relativamente ao dos militares do sexo masculino.	107
Tabela D.8: Consumo de tabaco por parte dos militares do sexo feminino relativamente ao dos militares do sexo masculino.	108
Tabela D.9: Consumo de café por parte dos militares do sexo feminino relativamente ao dos militares do sexo masculino.	108
Tabela D.10: Consumo de bebidas alcoólicas por idades.	108
Tabela D.11: Consumo de tabaco por idades.	108
Tabela D.12: Consumo de café por idades.	109
Tabela D.13: Principal motivação para um militar consumir em excesso bebidas alcoólicas.	109
Tabela D.14: Principal motivação para um militar consumir em excesso tabaco.	110
Tabela D.15: Principal motivação para um militar consumir em excesso café.	110
Tabela D.16: Nível de importância de cada factor relativamente ao seu contributo para o consumo de bebidas alcoólicas na GNR.	112
Tabela D.17: Nível de importância de cada factor relativamente ao seu contributo para o consumo de tabaco na GNR.	113
Tabela D.18: Nível de importância de cada factor relativamente ao seu contributo para o consumo de café na GNR.	114
Tabela D.19: Conhecimento por parte dos militares se outros pares abusam frequentemente do consumo de bebidas alcoólicas.	115
Tabela D.20: Conhecimento por parte dos militares se outros pares abusam frequentemente do consumo de tabaco.	115
Tabela D.21: Conhecimento por parte dos militares se outros pares abusam frequentemente do consumo de café (mais de 6 cafés por dia).	115
Tabela D.22: Acesso a bebidas alcoólicas nos quartéis da GNR.	116
Tabela D.23: Momentos em que acontece o consumo de bebidas alcoólicas.	116
Tabela D.24: Momentos em que acontece o consumo de tabaco.	116
Tabela D.25: Momentos em que acontece o consumo de café.	117
Tabela D.26: Padrão de consumo de álcool por parte dos militares.	117
Tabela D.27: Padrão de consumo de tabaco por parte dos militares.	117
Tabela D.28: Padrão de consumo de café por parte dos militares.	118
Tabela D.29: Motivos pelos quais os militares não consomem bebidas alcoólicas.	119
Tabela D.30: Motivos pelos quais os militares não consomem tabaco.	119
Tabela D.31: Motivos pelos quais os militares não consomem café.	120

Tabela D.32: Consumo durante a manhã em serviço.....	121
Tabela D.33: Consumo durante a tarde em serviço.	122
Tabela D.34: Consumo durante a noite em serviço.....	123
Tabela D.35: Consumo durante a manhã fora de serviço.....	124
Tabela D.36: Consumo durante a tarde fora de serviço.	125
Tabela D.37: Consumo durante a noite fora de serviço.....	126
Tabela D.38: Descrição do consumo diário de maços de tabaco.	127
Tabela D.39: Consumo diário de maços de tabaco.	127
Tabela D.40: Descrição do consumo diário de café.	127
Tabela D.41: Consumo diário de café.	127
Tabela D.42: Variação do consumo de álcool serviço diurno <i>versus</i> serviço nocturno.....	128
Tabela D.43: Forma da variação do consumo de álcool serviço diurno <i>versus</i> serviço nocturno.	128
Tabela D.44: Variação do consumo de tabaco serviço diurno <i>versus</i> serviço nocturno.....	128
Tabela D.45: Forma da variação do consumo de tabaco serviço diurno <i>versus</i> serviço nocturno.	128
Tabela D.46: Variação do consumo de café serviço diurno <i>versus</i> serviço nocturno.	129
Tabela D.47: Forma da variação do consumo de café serviço diurno <i>versus</i> serviço nocturno.....	129
Tabela D.48: Bebidas preferidas.	130
Tabela D.49: Bebidas consumidas durante o período da manhã.	131
Tabela D.50: Bebidas consumidas durante o período da tarde.	132
Tabela D.51: Bebidas consumidas durante o período da noite.....	133
Tabela D.52: Dias da semana em que ocorre o consumo de bebidas alcoólicas.	135
Tabela D.53: Consumo de álcool (fora das refeições) em casa se estiver sozinho em casa.....	136
Tabela D.54: Saídas propositadas de casa para tomar um aperitivo ou um digestivo.	137
Tabela D.55: Consumo de bebidas alcoólicas se os preços destas aumentassem nos bares da GNR.	138
Tabela D.56: Idade com que se iniciou o consumo de bebidas alcoólicas.	139
Tabela D.57: Idades com que se iniciou o consumo de bebidas alcoólicas.....	139
Tabela D.58: Idade com que começou a consumir tabaco.	140

Tabela D.59: Idades com que começou a consumir tabaco.	140
Tabela D.60: Idade com que se iniciou o consumo de café.....	141
Tabela D.61: Idades com que se iniciou o consumo de café.	141
Tabela D.62: Fiscalização/controlado do consumo do consumo de bebidas alcoólicas.	142
Tabela D.63: Consumo num local público se o militar estiver fardado.	143
Tabela D.64: Motivo para o consumo ser menor ou nulo.	143
Tabela D.65: Principal acção a desenvolver para prevenir o consumo de bebidas alcoólicas.....	145
Tabela D. 66: Implementação de medidas preventivas do consumo excessivo de bebidas alcoólicas.	146
Tabela D.67: Urgência de implementação dessas medidas preventivas do consumo de bebidas alcoólicas.....	146
Tabela D.68: Implementação de medidas preventivas do consumo de tabaco. ...	147
Tabela D.69: Urgência de implementação dessas medidas preventivas do consumo de tabaco.....	147
Tabela D.70: Implementação de medidas preventivas do consumo de café.	147
Tabela D.71: Urgência de implementação dessas medidas preventivas do consumo de café.....	147
Tabela D.72: Consumo de álcool na GNR.....	150
Tabela D.73: Consumo de tabaco na GNR.	150
Tabela D.74: Consumo de café na GNR.	150
Tabela D.75: Preocupação quanto ao consumo de álcool na GNR.	150
Tabela D.76: Preocupação quanto ao consumo de tabaco na GNR.....	151
Tabela D.77: Preocupação quanto ao consumo de café na GNR.	151
Tabela D.78: Conhecimento dos efeitos nocivos do tabaco.	151
Tabela D.79: Conhecimento dos efeitos nocivos do café.	151

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

et al. (et aliae)	e outros
e.g. (exempli gratia)	por exemplo
etc. (et. cetera)	e outros
Exmo.	Excelentíssimo
H	Hipótese
p.	página
pp.	páginas
CPC	Curso de Promoção a Capitão
CTCC	Comunidade Terapêutica da Costa da Caparica
CARI	Comando da Administração dos Recursos Internos
CDF	Comando da Doutrina e Formação
CG	Comando Geral
CO	Comando Operacional
CTer	Comando Territorial
DT	Destacamento de Trânsito
DTer	Destacamento Territorial
EG	Escola da Guarda
GIOP	Grupo de Intervenção de Ordem Pública
GNR	Guarda Nacional Republicana
LSD	Acrónimo de Dietilamida Ácido Lisérgico
NEP	Norma de Execução Permanente
OMS	Organização Mundial de Saúde
OSCD	Órgãos Superiores de Comando e Direcção
PLA	Problemas Ligados ao Álcool
SNC	Sistema Nervoso Central
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SPSS	<i>Statiscal Package for the Social Sciences</i>
SS	Serviços Sociais
TIA	Trabalho de Investigação Aplicada
TPO	Tirocínio para Oficial
UAF	Unidade de Acção Fiscal
UCC	Unidade de Controlo Costeiro

UNT	Unidade Nacional de Trânsito
UI	Unidade de Intervenção
USHE	Unidade de Segurança e Honras de Estado
UTITA	Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo

RESUMO

O presente trabalho subordina-se ao tema: “O álcool, a droga e o tabagismo (dependências) - implantação e consequências na Guarda Nacional Republicana (GNR)”.

O uso de substâncias aditivas inseridas em comportamentos desviantes, tomados pelos indivíduos, implanta-se nas organizações pelos mais diversos motivos provocando consequências que podem ser nefastas para o cumprimento da missão que lhes compete. A GNR não é excepção a este cenário; sendo assim, é importante apurar quais as substâncias aditivas utilizadas e em que situações.

Neste contexto, efectuou-se um estudo a partir do problema inicial “Quais os hábitos e os motivos do consumo de álcool, tabaco e café por parte dos militares da GNR?”. Os objectivos principais são responder ao problema de partida, caracterizando o consumo das substâncias aditivas em estudo, bem como os motivos principais que levam os militares a iniciarem ou manterem o consumo destas substâncias.

A metodologia utilizada consistiu na pesquisa bibliográfica, particularmente em obras, textos, teses e legislação e na análise de dados recolhidos através de inquéritos por questionário.

Concluiu-se que o consumo de álcool por parte dos militares da GNR é feito, de uma forma habitual, às refeições, sendo que, fora desse período, o consumo só se dá em situações especiais ou festivas. Por sua vez, o consumo de tabaco e café dá-se a qualquer altura, mediante a prática individual de cada indivíduo. O principal motivo para que se inicie o consumo de substâncias aditivas na GNR é a pressão inerente ao serviço.

O trabalho foi realizado entre Janeiro e Março de 2009.

PALAVRAS-CHAVE: GUARDA NACIONAL REPUBLICANA; ÁLCOOL, TABACO; CAFÉ; HÁBITOS DE CONSUMO; MOTIVOS DE CONSUMO.

ABSTRACT

This work discusses the theme: "Alcohol, drugs and tobacco (addiction) - implant and consequences in Guarda Nacional Republicana (GNR).

The use of addictive substances, incorporated in deviant behaviors of individuals, may spread out on organizations for various reasons, and its consequences are sometimes detrimental to their mission's accomplishment. The GNR is no exception to this scenario, and therefore it is important to establish what substances and additives are used and in which situations.

In this context, a study from the initial problem "What are the habits and reasons for consumption of alcohol, tobacco and coffee within GNR" was conducted. The main objectives are to answer the initial question, describing the consumption of addictive substances under study, and the main reasons that lead the individuals to initiate or maintain the consumption of these substances.

The methodology consisted of literature, particularly essays, texts, theses and legislation and in the analysis of data collected through surveys by questionnaires.

It was concluded that alcohol consumption within GNR is especially common in meals, and that the consumption outside this period takes place only on special occasions or holidays. In turn, the consumption of tobacco and coffee occurs at any time, with each individual having their own needs and habits. The consumption of addictive substances within GNR has its main cause in the pressures that are associated with work-related factors.

The study was conducted between January and March 2009.

Keywords: GUARDA NACIONAL REPUBLICANA; ALCOHOL; TOBACCO; COFFEE; HABITS FOR CONSUMPTION; REASONS FOR CONSUMPTION.

EPÍGRAFE

*Para ser grande sê inteiro: nada Teu exagera ou exclui.
Sê todo em cada coisa.
Põe quanto és no mínimo que fazes.
Assim em cada lago a lua toda brilha, porque alta vive.*

Ricardo Reis

“...verdadeiramente decisivo no combate que hoje se trava no mundo não vão ser as bombas, nem os mísseis – será um teste de vontade e ideias, um teste de firmeza espiritual aos valores que temos, às convicções que defendemos e aos ideais que perseguimos”

Ronald Reagan, Preseidente dos EUA no Parlamento do Reino Unido em 8 Junho
de 1982

“Ao teu pai não eram estranhos alguns charritos, cerveja e um boa curtição, como se dizia na altura. O que ele não sabia é que, estando tão perto da «portagem», seria tão cara a factura que e que tudo «aquilo» o levaria tão longe. Foi pela mão desse doce e intenso amor que eu passei a ponte...”

Daniel Oliveira

CAPÍTULO 1 – APRESENTAÇÃO DO TRABALHO

1.1 INTRODUÇÃO

1.1.1 FINALIDADE

No âmbito da estrutura curricular do Mestrado em Ciências Militares, na especialidade de Segurança, ministrado pela Academia Militar, surge o presente Trabalho de Investigação Aplicada (TIA) subordinado ao tema: “O álcool, a droga e o tabagismo (dependências) – implantação e repercussões na GNR”.

Este trabalho surge no culminar da formação e visa desenvolver várias competências, entre as quais se destacam, a capacidade de investigação em Ciências Sociais e a capacidade de analisar conteúdos complexos e não familiares. Para desenvolver estas competências deve ser dada a possibilidade ao aluno de abordar um assunto com relevância para a GNR, elaborando um relatório científico, com vista à retirada de conclusões claras e de interesse para a organização, não excluindo a valorização pessoal.

1.1.2 ENQUADRAMENTO

Os fenómenos relacionados com substâncias aditivas são de enorme interesse e preocupação sendo transversais a toda a sociedade. O consumo destas substâncias requer cada vez mais uma preocupação a nível social e psicológico, aliada às preocupações médicas. Sendo uma problemática inerente à sociedade, está igualmente relacionada com as organizações e o desempenho dos indivíduos nas mesmas.

A GNR enquanto organização não está livre de que no seu seio existam militares com comportamento desviante, consumindo em excesso substâncias aditivas. Neste trabalho procura-se, para esta instituição específica, estudar como se processa a implantação de substâncias aditivas.

Existem diversos tipos de substâncias aditivas classificadas de diversas formas. Neste ponto é importante classificá-las, genericamente, quanto à sua natureza legal. O tabaco e o café são substâncias totalmente legais e podem ser consumidas no decurso da actividade profissional. O álcool pode-se considerar semi-legal, sendo que, o seu consumo está regulamentado, como à frente se vai constatar com a análise detalhada desse mesmo regulamento. Por sua vez, outros tipos de drogas como por exemplo a cocaína e a heroína, entre outras, são proibidas de consumir, havendo mesmo um regulamento que estabelece isso mesmo.

Vai este trabalho, então, centrar-se no estudo da implantação do consumo de substâncias aditivas legais ou semi-legais, pois o seu consumo é permitido apesar de existirem consequências graves para a vida pessoal e profissional do indivíduo quando este acontece em excesso.

1.1.3 ESCOLHA E JUSTIFICAÇÃO DO TEMA

A opção por este tema baseou-se no interesse do autor em temáticas relacionadas com a saúde em geral e, com as drogas em particular, enquanto substâncias aditivas e inseridas num determinado comportamento no seio de uma organização.

Esse interesse, juntamente com a oportunidade de realizar um estudo de carácter exploratório acerca de um tema com interesse para a instituição, permite uma aprendizagem mais profunda acerca da própria instituição e da problemática do consumo de substâncias aditivas.

Trata-se de um tema amplamente relacionado com a actividade do Serviço de Psiquiatria/Psicologia do Centro Clínico da GNR, apesar de constituir grande importância para todo o dispositivo da GNR visto que, a implantação de substâncias aditivas como o álcool, as drogas e o tabaco está inerente às mais diversas organizações, sendo as consequências que estas provocam, nefastas para o bom funcionamento das mesmas.

Este facto justifica a escolha deste tema, com o fim de apurar como se implantam e quais as consequências principais do consumo de substâncias aditivas na GNR.

1.1.4 DELIMITAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO E DO OBJECTIVO GERAL

Em virtude da grande abrangência do tema e das limitações para o abordar na sua totalidade, é fundamental formular um problema que restrinja o objecto de estudo e que incida nos pontos sobre os quais a investigação deve centrar-se.

Sendo a GNR uma instituição com um efectivo bastante elevado, com uma natureza particular e uma missão bastante importante, apesar de englobar um grau de risco elevado para os seus militares, está exposta a adopção de determinados hábitos por parte dos seus militares como são o consumo de substâncias aditivas, pelos mais diversos motivos. Estas substâncias têm propriedades que, quando acontece um consumo excessivo, são extremamente prejudiciais para o indivíduo e para a organização que representam.

Procurou-se adaptar o tema geral à realidade da GNR, ou seja, efectuar uma investigação onde se tentasse apurar a representatividade de algumas substâncias aditivas. Este é, portanto, o **objecto de estudo**. Neste objecto de estudo incluiu-se o álcool, o tabaco e o café, enquanto substâncias aditivas, devido à natureza semi-legal da primeira e liberal

das outras. Outros tipos de drogas não foram incluídos pois o seu consumo no seio da instituição é totalmente proibido.

O **objectivo geral** é caracterizar a representatividade destas substâncias na GNR, sendo que, para isso, se formulou um problema de partida para este trabalho: “**Quais os hábitos e os motivos do consumo de álcool, de tabaco e de café por parte dos militares da GNR?**”.

1.1.5 OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

Com o intuito de dar resposta ao problema formulado, enunciaram-se os seguintes objectivos específicos, que sustentam o enquadramento teórico e a investigação de campo:

- ✓ Enquadrar teoricamente os diversos tipos de substâncias aditivas existentes;
- ✓ Apresentar as características das substâncias e as consequências do consumo exagerado, com especial relevância para o álcool, o tabaco e o café;
- ✓ Apresentar a dicotomia entre organizações *versus* consumo de substâncias aditivas, dando especial importância às características particulares da GNR, enquanto organização;
- ✓ Enquadrar as actividades desenvolvidas pelo Serviço de Psiquiatria/Psicologia do Centro Clínico da GNR na problemática referida no ponto anterior;
- ✓ Identificar a representatividade das substâncias aditivas em estudo no seio da GNR.

1.1.6 PERGUNTAS DE INVESTIGAÇÃO

Face ao objectivo geral definido, formularam-se algumas perguntas de investigação com vista à melhor compreensão do problema formulado tentando responder à questão central.

Formularam-se, as seguintes perguntas de investigação:

- ✓ Será que os hábitos de consumo de álcool, tabaco e café são diferentes quando o militar está em serviço?
- ✓ Quais os padrões de consumo de álcool, tabaco e café dos militares da GNR?
- ✓ Será que os motivos que levam os militares a iniciarem o consumo das referidas substâncias é de ordem pessoal? De ordem profissional?

1.2 METODOLOGIA UTILIZADA

Para materializar os objectivos do trabalho realizaram-se um conjunto de diligências. Em primeira instância fez-se uma pesquisa documental e bibliográfica com a intenção, do

geral para o particular, de enquadrar o tema deste trabalho. Este enquadramento teórico visa uma compreensão lógica do trabalho, com a apresentação de um conjunto de conceitos. A pesquisa bibliográfica foi efectuada em diversas bibliotecas e em sítios da *internet*.

Para a realização do trabalho de campo foram utilizados inquéritos por questionário a diversos militares, para, levantamento de dados estatísticos. A metodologia utilizada na investigação, será mais detalhadamente exposta no início do capítulo 4 deste trabalho.

1.3 ESTRUTURA DO TRABALHO

A estrutura formal do trabalho está em sintonia com as orientações fornecidas pela Academia Militar (Academia Militar, 2008) complementadas pelo proposto por Sarmento (2008) e adaptadas à realidade do trabalho, sendo o trabalho dividido em duas partes distintas. A parte I engloba o enquadramento teórico do tema, onde se apresentam e relacionam conceitos acerca da temática.

A parte II tem uma vertente prática e apresenta-se a metodologia da investigação de campo, a apresentação e análise dos resultados, bem como a sua discussão, à luz do desenvolvido na parte I, com o objectivo de dar resposta às perguntas de investigação formuladas, bem como às hipóteses práticas lançadas. No final, apresentam-se algumas conclusões sobre todo o trabalho.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Com o objectivo de sustentar o trabalho de campo desenvolvido na segunda parte, é fundamental relacionar o álcool, a droga e o tabaco com a sociedade, com as organizações e, fundamentalmente, com a GNR. Pretende-se portanto, nesta parte, enquadrar devidamente estes conceitos.

CAPÍTULO 2 – O ÁLCOOL, A DROGA E O TABACO NA SOCIEDADE

2.1 INTRODUÇÃO

Os problemas relacionados com o álcool, a droga e o tabaco e os seus impactos na sociedade ou nas organizações têm repercussões que não afectam apenas o indivíduo, estendendo-se à família, ao trabalho e à sociedade em geral.

“Em todos os tempos, e em todas as culturas, o ser humano procurou consumir substâncias que lhe permitissem uma evasão, um refúgio, uma superação. Esse consumo converteu-se, por vezes, em dependência, tornando-se uma realidade preocupante em determinadas épocas e sociedades” (Santos, 2002, p.4).

2.2 CARACTERIZAÇÃO DAS DROGAS

“A história do uso de drogas demonstra como tanto os padrões de consumo de uma substância quanto as consequências de tal consumo têm sido considerados de formas diferentes, de acordo com a cultura em que se produzem que, em cada momento, e de acordo com os valores próprios e a situação, assumem uma determinada posição.” (Borges & Filho, 2004, p. 3)

O termo droga é extremamente conhecido em todo mundo pelos mais diversos motivos. Assim, “para a OMS **droga** é uma substância natural ou sintética que modifica o funcionamento do organismo no qual é introduzida” (Marques & Fugas, 1990, p.11). A origem das drogas remonta aos antepassados humanos e caracterizava-se pelo consumo de plantas e seus derivados. Este consumo manteve-se durante séculos tendo-se formado então o que se apelidam de drogas naturais, como por exemplo a coca e o ópio, dos quais derivam a cocaína e a morfina. Já bem perto da actualidade, século XIX, é que o homem conseguiu sintetizar a heroína a partir da morfina, sendo estas consideradas drogas semi-sintéticas.

A última fase da evolução das drogas deu-se com a sintetização completa de drogas em laboratório. Com esta nova evolução, apareceram, já nos anos 80, as *designer drugs* (drogas de desenho). Estas, tal como o *ecstasy*, “têm como característica principal o facto de terem sido modificadas em laboratório, com o objectivo de criar ou potenciar efeitos psico-activos e evitar efeitos indesejáveis.” (Borges & Filho, 2004, p.4)

Relativamente à sua classificação, as drogas podem ser classificadas segundo vários critérios, entre os quais se destaca o de ordem jurídica. Relativamente a este critério, as drogas podem ser lícitas ou ilícitas.¹ Outra possível classificação para as drogas é tendo em conta os efeitos que estas têm sobre o SNC. Deste ponto de vista são agrupadas em três categorias: depressoras, estimulantes e perturbadoras.

O consumo regular de drogas conduz à dependência, ou seja, “o indivíduo tem a sensação de não poder passar sem a substância”. (Marques & Fugas, 1990, p.13) Existem dois tipos de dependência: a física e a psicológica. Segundo Marques e Fugas (1990, p.13) a dependência física “manifesta-se através de um conjunto de sintomas físicos, tais como transpiração abundante, taquicardia, queda de tensão arterial, etc., que ocorrem se um indivíduo interrompe abruptamente o consumo de determinada substância. Estas perturbações neurovegetativas² traduzem uma habituação do organismo ao produto e a necessidade imperiosa de poder dispor de droga para funcionar sem este tipo de sintomas”.

Marques e Fugas (1990, p.13) definem ainda dependência psicológica com “um sentimento de falta, de desconforto e de vazio que ocorre quando o produto a que o indivíduo está acostumado, não está disponível no imediato”.

A dependência das drogas acima caracterizada não se verifica após a primeira vez que se consome. A dependência instala-se de uma forma progressiva após um consumo regular, levando os indivíduos a não conseguir controlar a tolerância³ que a droga provoca, podendo mesmo entrar numa escalada⁴.

Tal como é possível classificar as drogas e distinguir os tipos de dependência que estas provocam, pode-se caracterizar os consumidores em três tipos: consumidor ocasional, consumidor habitual e toxicodependente.⁵

¹ Esta classificação, deriva de leis e atitudes sociais e varia consoante o país e as culturas. Por exemplo nalguns países o consumo de *cannabis* é permitido, noutros sucede o inverso. Nesta classificação, nem sempre consensual, vulgarizaram-se termos como drogas “leves” e drogas “duras”. Contudo estes termos não reflectem a realidade, pois todas as drogas contribuem para a desmotivação das pessoas em relação à vida (Fonte: Marques & Fugas, 1990, p.12)

² A que se chama “**Síndrome de Abstinência**”.

³ **Tolerância** é a forma como o corpo normalmente se adapta à presença de uma determinada droga. Varia de indivíduo para indivíduo e pressupõe um gradual aumento das doses a fim de se obter os mesmos efeitos. (Fonte: Marques & Fugas, 1990, p.14)

⁴ **Escalada**, é a resultante de uma tolerância acrescida, isto é, há a necessidade de consumir mais droga, quer aumentando a frequência de uso quer aumentando as quantidades. (Fonte: Marques & Fugas, 1990, p. 14)

⁵ **Consumidor ocasional** é o indivíduo que tem contactos esporádicos com determinadas substâncias. Não existe qualquer tipo de dependência, sendo possível a convivência com os outros e a manutenção dos hábitos quotidianos de uma forma adequada. **Consumidor habitual** é o indivíduo que tem uma dependência de carácter psicológico que o leva a procurar utilizar uma determinada substância, em determinadas ocasiões. **Toxicodependente** é o indivíduo em que já está instalada a dependência física e psicológica. A droga torna-se o centro dos seus interesses e da sua vida. O indivíduo vive com e para a droga. (Fonte: Marques & Fugas, 1990)

Fala-se em diversos tipos de consumidores, múltiplas classificações para as drogas, vários conceitos relacionados com droga; contudo, é importante diferenciar ainda que, superficialmente, os diversos tipos de drogas, quais os efeitos da sua experimentação e as consequências da dependências dessas substâncias.

Em primeiro plano é de realçar que as drogas começaram a ser utilizadas para fins médicos. Contudo as propriedades das drogas revelaram-se apetecíveis para certos indivíduos que as utilizavam para outros fins que não os medicinais. (Marques & Fugas, 1990).

Marques e Fugas (1990, p.19) referiram que “a utilização da droga é dependente do contexto, ou seja, na relação médico/paciente pode ter um efeito benéfico e construtivo, na auto-medicação repetitiva e compulsiva torna-se numa (tóxico) dependência cujos efeitos são sobretudo destrutivos”.

Em ambos os casos referidos, a acção destas substâncias no SNC, pode aliviar os sofrimentos no momento, mas não os resolve na realidade. Na utilização médica deve-se actuar ao nível das causas que provocam o sofrimento e não aliviar apenas o mesmo. Estas substâncias realçam-se por aparentar ser a “solução” de todos os problemas do indivíduo, nos casos de toxicodependência, mas não têm a capacidade de “proporcionar ao indivíduo aquilo que ele não tem”. (Marques & Fugas, 1990, p.20).

Passa-se então a apresentar uma classificação de drogas inseridas nas diversas categorias acima descritas (drogas depressoras, estimulantes e perturbadoras do SNC), bem como a sua difusão e os seus efeitos. Vai-se explicar mais detalhadamente aquelas com mais relevância ao nível da sociedade e das organizações, dando especial atenção ao álcool e ao tabaco, enquanto drogas, visto serem objecto de estudo deste trabalho.

2.2.1 DROGAS DEPRESSORAS

Relativamente às **drogas depressoras**, segundo Marques e Fugas (1990, p.20) dividem-se em: “analgésicos opiáceos, ansiolíticos, hipnóticos não barbitúricos, hipnóticos barbitúricos, neurolépticos e anti-histamínicos”.

Os analgésicos opiáceos, vulgarmente conhecidos por opiáceos, derivam de uma planta (papoila) que após sofrer várias transformações resulta no ópio. “O ópio pode tomar uma forma alcalóide (morfina e codeína) e sintética (metadona e petidina)” (Marques & Fugas, 1990, p. 21). Estes derivados do ópio são utilizados ao nível da medicina, sendo considerados analgésicos muito potentes. A heroína, amplamente conhecida no seio da sociedade, é sintetizada a partir da morfina. Relativamente à morfina, metadona e codeína são utilizadas sobretudo como analgésicos, ou em programas de desintoxicação de dependentes de heroína.

Os efeitos da experimentação da heroína (droga muito utilizada pelos toxicodependentes) são variados: diminuem as actividades do sistema nervoso, provocam reflexos como a tosse, a respiração e o aumento do ritmo cardíaco.

“A introdução repentina de opiáceos no organismo pode provocar um fenómeno conhecido por *flash* que engloba uma reacção intensa de prazer, calor, euforia, apagamento de angústia, incapacidade de concentração”. (Marques e Fugas, 1990, p.23)

O consumo excessivo de heroína conduz rapidamente à dependência física e psicológica. O síndrome de abstinência aparece facilmente após uma paragem repentina do consumo, manifestando-se este pela ansiedade, irritabilidade, suores, insónias, náuseas e tremores nas 12 horas após a paragem de consumo. A toxicodependência provoca o desinteresse pela própria pessoa (má nutrição, isolamento, faltas ao trabalho). As consequências do consumo exagerado desta droga alargam-se também ao elevado risco que estes indivíduos têm de contrair doenças, destacando-se, a SIDA e a Hepatite B. Mesmo após a desintoxicação do indivíduo (acaba a dependência física) a dependência psicológica permanece, razão pela qual a terapia completa é muito morosa. (Marques & Fugas, 1990)

2.2.2 DROGAS ESTIMULANTES

Analisando agora a outra categoria de drogas, **as estimulantes** do SNC, estas podem funcionar com estimuladores da vigília ou do humor. Relativamente às primeiras, podem-se distinguir as anfetaminas, a cocaína, a cafeína e a nicotina. No que respeita aos estimuladores do humor existem as antidepressivas e os inibidores da mono-amino-oxidase (IMAOs).

Segundo Marques e Fugas (1990, p.29) as anfetaminas “são substâncias sintéticas que se apresentam sob a forma de comprimidos, pós, cápsulas, etc., fabricados com fins medicinais e que são por, vezes, combinados com outras drogas”. Contudo a sua utilização terapêutica está em desuso. Habitualmente, os consumidores deste estimulante injectam ou inalam a substância. Os efeitos do consumo são os seguintes: “excitam e activam o consumidor de forma muito semelhante à adrenalina (...) a respiração e o ritmo cardíaco são acelerados, as pupilas dilatam-se e o apetite diminui. O consumidor sente-se com mais energia, sentimentos de auto-confiança e euforia” (Marques & Fugas, 1990, p. 29).

O reverso destes sentimentos é a ansiedade, a irritabilidade e a inquietação que surge com o fim dos sentimentos de vivacidade. De referir que os efeitos da dose se prolongam durante cerca de 8 horas, sendo que após isso o consumidor sente também cansaço. A recuperação deste pode levar até 2 dias. Se forem ingeridas doses mais fortes, o indivíduo pode ter alucinações, pânico e sentimentos de perseguição.

“A tolerância estabelece-se rapidamente. A dependência é sobretudo de natureza psicológica, sendo discreta no aspecto físico. O síndrome de privação engloba câibras, mialgias, bulimia, astenia e alterações do sono. Por via endovenosa o *flash* é mais violento que o dos opiáceos”. (Marques & Fugas, 1990, p.30) São vulgarmente conhecidos por *speeds*.

Provavelmente a droga mais conhecida do mundo, a cocaína, tem propriedades estimulantes muito fortes. Existem inúmeras formas de consumir esta substância, entre as quais a via oral, a endovenosa, a inalada ou a injectada. Esta droga é mais uma das designadas estimulantes de vigília.

Os sentimentos imediatos após o consumo são a taquicardia, a hipertensão arterial, a palidez, a indiferença à dor e à fadiga. São comuns, ao nível psicológico, as sensações de bem-estar, grande capacidade mental e efeitos afrodisíacos.

Por vezes o consumidor sente também ansiedade e pânico. Se for inalada, as sensações mantêm-se cerca de 2 horas. Contudo, se for consumida em grandes quantidades, pode causar um estado de agitação extrema, ansiedade, paranóia e alucinações, tremores, necessidade extrema de urinar ou defecar. Com o desaparecimento da droga do corpo instala-se a fadiga e a depressão. De realçar que o consumo excessivo pode provocar a morte por falhas cardíacas ou respiratórias. Esta droga tem uma tolerância mínima e a dependência é sobretudo psicológica. (Marques & Fugas, 1990)

“O uso frequente e em quantidade provoca o aparecimento de sintomas desagradáveis, que levam o consumidor a diminuir ou parar o consumo durante algum tempo. O consumo continuado acarreta o risco da psicose alucinatória. Os dependentes apresentam-se quase sempre nervosos, excitáveis e paranóicos. A exaustão devido à falta de sono não é rara. Todos estes efeitos desaparecem quando cessa o consumo” (Marques & Fugas, 1990, p.32).

A cocaína é já utilizada há muitos anos como estimulante. Já Sherlock Holmes, conhecido detective, disse “Suponho que a sua influência seja nefasta fisicamente; porém, acho-a tão estimulante e clarificadora da mente que sua acção secundária não tem importância” (Holmes *apud* Parry, 1984, p.246)

Aqui fica um exemplo dos “poderes” da cocaína, não esquecendo todos os seus efeitos secundários que são prejudiciais à saúde dos consumidores.

Outro estimulante existente em seguimento dos que se apresentam é a cafeína. Este tem importância acrescida neste trabalho, visto que se pretende uma representação do seu consumo numa determinada amostra. “Embora geralmente não exista um grande abuso desta substância, deve lembrar-se que a cafeína é também um estimulante para o qual não existem restrições de venda” (Marques & Fugas, 1990, p.34).

Este estimulante, presente em alguns medicamentos, chás e no café, provoca um síndrome de abstinência que se reflecte em dores de cabeça, tonturas ou irritabilidade. Na

maioria das vezes surge uma dependência psicológica forte. “O uso excessivo pode causar irritabilidade e insónia” (Marques & Fugas, 1990, p.34)

O último estimulante que aqui se desenvolve, em uso na sociedade actual apesar do consumo estar a decrescer devido principalmente à crise financeira, é o tabaco. Na sua composição está presente a nicotina (estimulante da vigília).

“Farmacologicamente, a nicotina é um estimulante e os fumadores podem usar o fumo com eficácia para se manterem activos perante a fadiga e a monotonia. No entanto, o uso do tabaco também é utilizado para aliviar tensões e ansiedades”. (Marques & Fugas, 1990, p. 35)

Os efeitos do consumo são imediatos, contudo desaparecem rapidamente, o que leva os consumidores a procurarem para consumir mais. A maioria dos consumidores acham o tabaco um relaxante e um estimulante em simultâneo. Sentimentos de náuseas e tonturas são frequentes na primeira vez que se experimenta tabaco. As consequências de um consumo excessivo de tabaco são as doenças ao nível do sistema respiratório e circulatório (paragens cárdio-respiratórias, infecções pulmonares, bronquite e má circulação).

“O aspecto mais saliente do consumo de cigarros é a grande dependência e o consumo regular. As pessoas que começam a fumar normalmente passam a fazê-lo regularmente. Se param, sentem-se inquietas, irritáveis e deprimidas, com o desejo permanente de voltar a fumar. Há mais consumidores de tabaco do que de qualquer outra droga” (Marques & Fugas, 1990, p.35).

Em Portugal, só recentemente se criaram medidas legislativas para reduzir o consumo de tabaco, sobretudo em locais públicos.

2.2.3 DROGAS PERTURBADORAS

As **drogas perturbadoras** do SNC, constituem a última categoria inicialmente definida. Nesta categoria de drogas englobam-se o *Cannabis*, os Alucinogéneos e o Álcool.⁶

A *Cannabis* é extraída de uma planta e, é normalmente usada como relaxante e intoxicante leve. Da *Cannabis* pode-se produzir a *Marijuana* ou Haxixe e são geralmente consumidos enrolados num cigarro, misturados com tabaco. Segundo Marques e Fugas (1990) os efeitos do consumo mais frequentes são “a hilariedade, a relaxação, a conversa fácil e a capacidade de melhor apreciar o som e a cor (...) as doses mais altas podem provocar distorções da percepção”. Os efeitos do consumo podem perdurar de uma a quatro horas, não existindo nenhuma ressaca semelhante às que o álcool provoca.

“A dependência psíquica é mais forte do que a física. Em caso de consumo prolongado em altas dosagens pode-se observar um síndrome amotivacional (síndrome

⁶ O Álcool é inserido quer nos perturbadores, quer nos depressores do SNC, dependendo dos autores. Neste trabalho optou-se por inserir o álcool nos perturbadores do SNC. Consultar Anexo E, Quadro E.2..

deficitário dos grandes fumadores que se traduz em: falta de estímulos, diminuição de eficiência e fraca tolerância à frustração) ” (Marques & Fugas, 1990, p.37). A *Cannabis* é considerada uma droga leve e, na sociedade actual é muito utilizada entre os estudantes, principalmente nas zonas mais desfavorecidas.

Os Alucinogéneos, segundo Marques e Fugas (1990), “são substâncias que distorcem a percepção da realidade. Provocam uma excitação no SNC que se vai manifestar em alterações anímicas tanto de tipo eufórico como depressivo. Os sentimentos de direcção, distância e tempo são distorcidos; em doses elevadas observam-se delírios e alucinações”.

No que respeita aos Alucinogéneos, podem-se distinguir em LSD e Mescalina. Os efeitos do consumo deste tipo de substâncias são sobretudo psicológicos, sendo que os consumidores têm a percepção de estar fora de si.

O último dos perturbadores do SNC que aqui se fala é o Álcool, substância esta com papel extremamente importante na elaboração deste trabalho, visto ser o âmbito da investigação apurar a representatividade de álcool na GNR.

“As bebidas alcoólicas consistem normalmente numa mistura de água e álcool etílico (ou etanol) produzido por fermentação de frutos, vegetais ou cereais”. (Marques & Fugas, 1990, p.44) As bebidas alcoólicas podem ser também obtidas através da destilação do álcool. Segundo Filipe (1998) temos:

- “Bebidas fermentadas: resultado de fermentação alcoólica dos sumos açucarados.
- Bebidas destiladas: resultado da destilação em alambique do álcool produzido no decurso da fermentação. Um alambique consiste essencialmente num processo de evaporação obtido pelo calor, seguido de condensação obtida pelo frio. Assim se obtêm bebidas de elevada graduação alcoólica, como por exemplo a aguardente.
- Bebidas alcoólicas fermentadas: vinho, cerveja, água-pé, cidra, etc.
- Bebidas alcoólicas destiladas: aguardentes e outros álcoois com uma graduação à volta dos 20-40 graus. Destilam-se vinhos, frutos, sementes, melaço de cana-de-açúcar”.

A absorção do álcool por parte do organismo é extremamente rápida (5 a 10 minutos), perdurando os seus efeitos várias horas, dependendo das doses. O efeito que a bebida provoca no indivíduo varia também com o tipo da mesma, com a velocidade com que é ingerida, com o peso, com o ambiente que envolve o consumidor e até com a existência de comida ou não no estômago do indivíduo. Como se pode observar, o efeito das bebidas alcoólicas é diferente em todos os indivíduos. O consumo continuado de álcool cria tolerância e os seus efeitos dependem do que os indivíduos estejam habituados a beber.

“Depois de 1 ou 2 cervejas, muitas pessoas sentem-se mais desinibidas e descontraídas. Com outras 2 ficam um pouco desastradas e com discurso enrolado. As reacções emocionais podem tornar-se muito exageradas e variáveis. Se mais álcool for ingerido, podem começar a gaguejar, a ver em duplicado, perdem o equilíbrio e pode seguir-se perda de conhecimento” (Marques & Fugas, 1990, p. 44).

O álcool afecta o funcionamento mental e físico do indivíduo, mesmo ingerindo poucas bebidas, o que provoca, muitas vezes, condução perigosa. Muitos dos acidentes que acontecem durante a noite devem-se ao excesso de álcool. O síndrome de abstinência, mais conhecido como “ressaca”, acontece logo após o consumo exagerado de bebidas alcoólicas e é bastante desagradável.

Segundo Marques e Fugas (1990) “o uso moderado de álcool (uma a duas bebidas por dia) não apresenta problemas de saúde graves para saudáveis. No entanto, o consumo continuado mais exagerado aumenta as probabilidades de lesões físicas e mentais para o consumidor, que podem ir até às doenças de fígado, úlceras, insuficiências cardíacas e de circulação, e lesões cerebrais. A dependência física e mental instala-se e pode ser grave. Em Portugal muitas centenas de milhares de pessoas são dependentes do álcool”.

Os dependentes do álcool, alcoólicos, têm problemas de saúde sobretudo ao nível do fígado, coração e cérebro. A privação de consumo nos alcoólicos provoca suores, tremores, convulsões ou ansiedade.

Em Portugal existe pouca legislação no que respeita à venda de álcool e não é minimamente respeitada pois, existem muitos jovens a consumir bebidas alcoólicas sem que para tal tenham idade para as adquirir nos cafés e bares.

Neste subcapítulo falou-se acerca das diversas drogas existentes, de uma forma generalista, dando-se especial importância às que têm maior relevo em Portugal. Neste estudo em particular importa realçar o consumo de café, de tabaco e de álcool. Sendo o consumo de café e de tabaco legal, apesar de existirem medidas que regulam o consumo de tabaco em recintos fechados⁷, é importante dar especial relevo ao consumo do álcool, sobretudo nas organizações pois, é uma substância que se pode considerar semi-legal.

2.3 O ALCOOLISMO

2.3.1 O ALCOOLISMO NAS ORGANIZAÇÕES

“As organizações são as unidades sociais dominantes das sociedades complexas, quer sejam industriais ou da informação. Hoje, nascemos em hospitais, alimentamo-nos em restaurantes, trabalhamos em empresas, departamentos públicos, instituições sem fins lucrativos e, quando morremos, recorremos à igreja e à empresa funerária: tudo organizações, que penetram em todos os aspectos da vida contemporânea.” (Bilhim, 2004, p.19).

Visto que uma organização é complexa, não existe consenso na sua definição. Cada autor apresenta a definição (Cunha, Rego, Cunha e Cabral-Cardoso, 2006). Apesar de não

⁷ Ver Lei 37/2007 de 14 de Agosto.

existir consenso nas definições, Gabriel *apud* Cunha et al. (2006) considera características de todas as organizações a impessoalidade, hierarquia, dimensão, objectivos, eficiência, fronteiras, controlo e trabalho.⁸

Segundo Bilhim (2004, p.22), todas as organizações: “são constituídas por grupos de duas ou mais pessoas, há entre elas relações de cooperação, exigem a coordenação formal de acções, caracterizam-se pela prossecução de metas, pressupõem a diferenciação de funções, possuem uma estrutura hierárquica e caracterizam-se pela existência de fronteiras”.

Relativamente ao que esquematizou em cima, e tendo em conta a organização GNR adoptou-se o seguinte conceito de organização: conjunto de indivíduos, organizados hierarquicamente inseridos num meio envolvente e que cooperam entre si para atingirem objectivos.

Existem dois tipos de organizações: as mecanicistas e as orgânicas. Diferenciam-se sobretudo pelo ambiente externo, consoante este seja estável ou inovador, respectivamente (Burns & Stalker *apud* Bilhim, 2004).

A GNR insere-se perfeitamente numa organização com uma estrutura mecanicista, justificado pelo facto da estrutura mecanicista ser “...sinónimo da rígida e tradicional pirâmide militar” (Bilhim, 2004, p.154).

Na GNR, está tudo previsto em normas e regulamentos formalizados por escrito desde o comportamento dos seus militares à organização dos serviços. As pessoas ocupam cargos específicos com funções estritamente definidas e rigidamente hierarquizadas numa estrutura piramidal. É uma organização extremamente burocrática centralizando as decisões numa unidade de comando.

“O excessivo consumo de bebidas alcoólicas em contexto profissional é responsável por variadíssimos problemas que envolvem factores de ordem pessoal e relacional. Assim, situações como a quebra de produtividade, o absentismo e o mau relacionamento entre colegas de trabalho, são só algumas das consequências provenientes do consumo excessivo” (Rodrigues, 2006, p.42).

Segundo Mello et al. (2001) um Homem passa um terço do seu dia no local de trabalho, logo é também neste meio que os efeitos de um consumo exagerado de álcool se fazem sentir.

“A propensão para estados patológicos, ou para comportamentos aditivos, podem surgir a partir de circunstâncias ou situações críticas na vida dos indivíduos, pois, nestas ocasiões, activa-se a vulnerabilidade dos processos adaptativos associada a determinados factores de risco” (Rodrigues, 2006, p.42). São estes factores que muitas vezes estão na génese de problemas com substâncias aditivas como é exemplo o álcool, o tabaco ou o café.

⁸ Para saber a descrição destas características das organizações consultar o Anexo F.

Na GNR os PLA afectam a dinâmica relacional e criam conflitos institucionais ainda mais do que nas organizações civis devido a factores como a cultura, os valores, as normas e a hierarquia. No seio da GNR vivem-se as constantes mutações da população, o que cria situações críticas e de ameaça para a integridade física dos seus militares. Torna-se, portanto uma profissão de alto risco. “Nestes termos, esta problemática despoleta por si só contrariedades e desequilíbrios dentro do contexto profissional, importando mencionar (...) os processos de socialização e de integração dos recém chegados, originando sentimentos de pertença e de identificação ao papel profissional” (Rodrigues, 2006, p.43) É durante este processo de adaptação ao meio institucional que pode existir uma acção negativa sobre a aquisição de hábitos e condutas no seio da instituição.

Segundo Rodrigues (2006), “esta condicionante torna o grupo profissional propenso a situações de conflito familiar, como a separação e o divórcio”, levando ao isolamento social dos militares e ao aumento da dependência do papel profissional. A inibição de expressão emocional, que caracteriza a cultura militar, pode fragilizar os militares ao nível cognitivo e sócio-emocional, tornando-os vulneráveis a situações complexas.

A tomada de decisão, por parte dos militares, em situações críticas do dia-a-dia pode ser ambígua entre o prescrito e o estado emocional do indivíduo, surgindo muitas vezes decisões precipitadas e desajustadas. “A melhor estratégia para minimizar estas situações problemáticas consiste, essencialmente, na prevenção, através de programas de intervenção que têm por objectivo evitar situações de doença física ou psicológica, bem como programas de diagnóstico, de despiste e de encaminhamento para serviços que providenciam tratamento especializado” (Rodrigues, 2006, p.43). Caso a doença já esteja instalada, o objectivo da intervenção é reduzir o «disfuncionamento psíquico», tratando todos os indivíduos atingidos no seio da comunidade policial.

2.3.2 O ALCOOLISMO COMO DOENÇA

“O conceito de Alcoolismo como doença, e não apenas vício desenvolve-se só na segunda metade do século XIX” (Mello, Barrias & Breda, 2001, p. 12). Até hoje surgiram inúmeras definições para o alcoolismo e variadas formas de o caracterizar. Apresenta-se aqui uma definição da OMS, que considera o alcoolismo como doença e o alcoólico como o doente. Assim, o “**Alcoolismo** não constitui uma entidade nosológica definida, mas a totalidade dos problemas motivados pelo álcool, no indivíduo, estendendo-se em vários planos e causando perturbações orgânicas e psíquicas, perturbações da vida familiar, profissional e social, com as suas repercussões económicas, legais e morais” (OMS *apud* Mello et al., 2001, p.15). Os “Alcoólicos são bebedores excessivos, cuja dependência em relação ao álcool se acompanha de perturbações mentais, da saúde física, de relação com

os outros do seu comportamento social e económico. Devem submeter-se a tratamento” (OMS *apud* Mello et al., 2001, p.15).

Os PLA atingem o bebedor, a família e a sociedade em geral. As consequências podem ser físicas, mentais ou sociais. Este indivíduo, com PLA, é naturalmente dependente da substância. Segundo Mello et al. (2001) “as tentativas para compreender a criação e desenvolvimentos de dependência (dupla habituação fisiológica e psicológica ao álcool) vão, cada vez mais, situando os seus alicerces em conhecimentos neurobiológicos e bioquímicos (efeitos do álcool sobre metabolismos) ”.

Existem também duas correntes psicológicas explicativas de criação da dependência do álcool. A primeira, baseia-se na organização e funcionamento do indivíduo que procura o álcool. Segundo os psicanalistas defensores desta corrente, o alcoolismo é encarado como uma «manifestação de um conflito não resolvido». “A segunda, de natureza comportamental (Watson, Skinner, Miller), defende que o alcoolismo deixa de ter o significado de sintoma para constituir ele próprio a doença, sinónimo de comportamento inadaptado e mal aprendido, e por conseguinte, patológico. Pela sua acção ansiolítica, o álcool, tornado agente habitual de redução de tensão e ansiedade, de produção de alívio e bem-estar, constitui reforço para a persistência e repetição do comportamento alcoólico” (Mello et al., 2001, p.21).

Desde os anos 70 que os especialistas salientaram que os factores sociais, económicos, psicológicos e fisiológicos assumem preponderante importância para explicar as duas grandes causas de prevalência do alcoolismo (modelos de consumo e vulnerabilidade do indivíduo). Assim podem-se dividir os factores determinantes de PLA em factores individuais e factores sócio-económicos e culturais. Relativamente ao primeiro, distinguem-se os factores fisiológicos, bioquímicos, genéticos, psicológicos e espirituais. No que respeita aos factores sócio-económicos e culturais, podem ser de natureza vitivinícola, antropológica e cultural, económica, jurídica e política. Ambos os factores acima referidos, que podem levar a PLA têm que ver com características individuais de maior ou menor vulnerabilidade *versus* protecção específica do indivíduo e grupos, hábitos, usos, comportamentos e “modelos de beber”. Os PLA, baseados nestes factores, tem prevalência no indivíduo, na família, no trabalho, na sociedade em geral e nos grupos em alto risco (Mello et al., 2001).

2.3.3 PREVENÇÃO DO ALCOOLISMO

“No mundo inteiro, os países e as sociedades definiram que a utilização de determinadas substâncias, por determinadas pessoas e por factores determinados, deve ser sujeita a controlo. Os tipos de substâncias, as pessoas, as circunstâncias variam de um lugar para outro, de uma cultura para outra” (Almeida, 2004, p.8).

O consumo de álcool de uma forma exagerada é um problema social e atinge contornos preocupantes quer ao nível das organizações (entre as quais se inclui a GNR), quer ao nível da sociedade em geral. Assim, face a esta problemática, deve a prevenção constituir um objectivo aliciante para que se diminuam os riscos e as consequências inerentes a uma sociedade com excesso de alcoólicos.

Para Nowlis (1990) existem três elementos fundamentais para o uso de qualquer substância aditiva (álcool, café, drogas, tabaco, etc.): a substância, o indivíduo que a utiliza e o contexto social e cultural em que a sua utilização se insere. Seja qual for a forma como se aborde o problema ligado ao uso de uma substância, todos estes factores devem ser tidos em consideração.

Existem três modelos principais de prevenção para a utilização do álcool dependentes dos três elementos interactivos acima referidos. São eles: **o modelo jurídico-moral, o modelo médico-sanitário e o modelo psico-socio-cultural.**

2.3.3.1 Modelo Jurídico-Moral

A prevenção com base neste modelo tem por linha mestra a punição ou ameaça desta. Quem ultrapassar os limites prescritos para o consumo de qualquer substância incorre numa infracção. Esta medida visa dissuadir os indivíduos de adoptar comportamentos indesejados.

Neste modelo atribui-se uma grande importância ao álcool como agente activo. Sendo o indivíduo a vítima a proteger por medidas legais (proibição de venda de bebidas alcoólicas em determinados locais, a determinadas horas ou a indivíduos com idade inferior a 16 anos, aumento dos preços das bebidas alcoólicas, etc.). “Os objectivos principais deste modelo consistem em dificultar o consumo de álcool, divulgar as terríveis consequências do seu consumo, destacando os seus efeitos nocivos e converter a ameaça e o castigo em estratégias fundamentais com as quais pretende atingir os seus objectivos” (Pérez *apud* Santos 2002, p.28).

2.3.3.2 Modelo Médico Sanitário

A prevenção baseada neste modelo defende que o consumidor deve ser isolado durante o tratamento para que não influencie outros indivíduos a adoptar o seu comportamento. Este modelo dá principal importância à educação do indivíduo durante o tratamento, para que o seu comportamento se altere.

“Em relação ao modelo jurídico-moral, o modelo de saúde pública não introduz nenhuma distinção entre a legalidade ou a ilegalidade de uma substância, e por isso inclui frequentemente o álcool, a nicotina e a cafeína como geradores de dependência com base

nas variáveis contextuais (sociais) que correspondem ao facto de que essas três substâncias são fáceis de se obter” (Almeida, 2004, p.9). Para limitar o uso e controlar o acesso a estas substâncias deve-se aumentar o preço das mesmas, segundo este modelo.

2.3.3.3 Modelo Psico-Socio-Cultural

Este modelo dá importância ao indivíduo como agente activo e passivo do álcool e do contexto. Enquadra o uso do álcool como um comportamento estabilizador de conflitos emocionais.

“Este modelo tem como principais objectivos: oferecer alternativas ao consumo de álcool com a finalidade de reduzir a procura; tratar o alcoólico como uma pessoa com dificuldades de adaptação, maturidade ou desenvolvimento inadequado; dar preferência aos programas de prevenção destinados a travar tanto a dimensão dos problemas aditivos como outro qualquer comportamento ou atitude desajustada; melhorar as condições de vida e criar um ambiente no qual as necessidades que se satisfazem mediante o consumo de álcool podem passar a ser satisfeitas através de novas atitudes e comportamentos menos prejudiciais; implicar a sociedade, em particular os sistemas educativo e sanitário, para que diminua a aceitabilidade das drogas e varie os valores que estão subjacentes e suportam a sua utilização” (Pérez *apud* Santos, 2002, pp. 29,30).

2.4 O TABACO E O CAFÉ ENQUANTO DEPENDÊNCIAS

2.4.1 EPIDEMIOLOGIA DO TABAGISMO

“O comportamento associado ao consumo de tabaco encerra em si uma complexa rede de interrelações entre factores comportamentais, sociais, bioquímicos, económicos e políticos. O conhecimento epidemiológico⁹ acerca dos padrões e da quantidade do consumo de tabaco, das suas consequências agudas e crónicas sobre a saúde dos indivíduos e das populações e dos factores que os determinam é de grande importância para o planeamento de programas de intervenção destinados à prevenção de problemas ligados ao consumo de tabaco” (Borges & Filho, 2004, p.10).

A substância psico-activa transmitida pelo tabaco é a nicotina. Esta apresenta-se como um forte aditivo em comparação com outras substâncias tóxicas (álcool, cocaína, heroína). Sendo o tabaco uma substância de fácil acesso é largamente vendida e consumida.

⁹ **Epidemiologia** é uma ciência que estuda quantitativamente a distribuição dos fenómenos de saúde/doença, e seus factores condicionantes e determinantes, nas populações humanas (Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Epidemiologia>).

A nicotina não é utilizada a nível terapêutico, sendo causa de muitas doenças graves. As doenças mais frequentes são as cardiovasculares e as do aparelho respiratório. Segundo Borges e Filho (2004), “os esforços para diminuir os consumos devem incidir na prevenção entre os jovens, difundindo conceitos que estimulem os estilos de vida saudáveis e que desaconselhem o consumo de tabaco”.

2.4.2 TABAGISMO COMO DOENÇA

A dependência da nicotina, vulgarmente designada dependência do tabaco, surge com o exagero do consumo de tabaco. Os principais factores que levam ao consumo de tabaco são sobretudo sociais, nas idades mais jovens, e genéticos, em idades mais avançadas ao longo da vida. Este consumo exagerado pode provocar doenças graves nos indivíduos sendo que, em casos extremos, pode provocar mesmo a morte.

É importante então realçar quais os efeitos, sinais e sintomas do uso da nicotina visto que, os militares da GNR não estão imunes a estas consequências e, como se verá mais à frente, existem alguns que mantêm um consumo habitual de nicotina (tabaco).

“As pessoas que fumam fazem-no não a procura da saúde mas sim de prazer” (Borges & Filho, 2004, p.17).

Tal como as outras drogas, o consumo de tabaco desenvolve um síndrome de abstinência, sendo que os principais efeitos deste são: humor deprimido, irritabilidade, insónias, frustração, ansiedade e dificuldades de concentração.

Ao nível das consequências, o consumo excessivo da tabaco provoca perturbações mentais e de comportamento e é responsável pelo aparecimento de inúmeras doenças, destacando-se as relacionadas com o aparelho respiratório e cardiovascular. Ao nível da gravidez, no caso de dependentes do sexo feminino, o exagero de consumo pode causar graves lesões para o feto.

2.4.3 TABAGISMO NAS ORGANIZAÇÕES

A abordagem efectuada em termos epidemiológicos do tabagismo é importante para, neste ponto, inserir esta problemática no âmbito organizacional. Neste contexto, o acesso ao tabaco é extremamente fácil, sendo que, muitos indivíduos iniciam o consumo de tabaco devido a factores de personalidade aliados a factores situacionais. Assim, sendo a GNR uma organização composta por milhares de indivíduos que têm por missão fundamental assegurar a segurança e bem-estar da sociedade em geral, surgem todos os dias situações de “crise pessoal e social, geradoras de sofrimento psicológico e de vivências de vazio existencial, criam as condições ideais para indivíduos mais vulneráveis procurarem através

de determinados consumos o alívio das suas frustrações e inseguranças e o preenchimento do vazio existencial” (Clímaco & Ramos, 2003, p.18).

Estes factores situacionais, principalmente numa profissão que muitas vezes acarreta risco para a própria integridade física do indivíduo, como é exemplo um militar da GNR, podem estar na base do início do consumo de tabaco.

Segundo Clímaco e Ramos (2003), as causas que levam à dependência são as características dos consumos: o consumo ser legal, de forma que os consumidores não sejam marginalizados; o consumo não acarrete demasiadas despesas e que as consequências do consumo, na saúde dos indivíduos, não se façam notar a médio prazo.

Comparando, a título de exemplo, o preço de um maço de tabaco com o preço de uma dose de outra droga (cocaína, heroína, etc.) pode-se considerar que o consumo de tabaco não é dispendioso. Sendo assim, o tabaco preenche as características necessárias para que rapidamente surja a dependência desta substância. Este facto verifica-se em muitos militares da GNR, como à frente se apresentará, que são consumidores habituais de tabaco.

Importa então gerir o tabagismo nas organizações, em prol da saúde dos indivíduos que a ela pertencem. A GNR não é excepção. Deve-se portanto actuar ao nível da prevenção e do incentivo para reduzir o consumo de tabaco. Estas estratégias de prevenção devem dividir-se em três fases, em que na primeira fase devem existir campanhas de informação e sensibilização, aparecimento de políticas e normas organizacionais, formação e educação para os malefícios do tabaco; a segunda fase de prevenção deve incidir na motivação e apoio para a redução de consumo e a terceira fase deve visar o tratamento e reabilitação dos consumidores dependentes.

Ao nível da GNR não existem medidas que restrinjam o consumo de tabaco, ou seja, um militar que tenha por hábito fumar, pode fazê-lo tanto em serviço como fora dele. A única restrição que existe para o consumo de tabaco deriva da Lei 37/2007 de 14 de Agosto¹⁰. Segundo o seu preâmbulo, esta Lei, *aprova normas para a protecção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo*.

¹⁰ Para consultar o diploma completo recorrer ao sítio da internet (<http://www.doentescomcancro.org/uhdc/pdfs/NovaLegislaçãoTabaco.pdf>).

2.4.4 O CAFÉ E AS ORGANIZAÇÕES

O café, tal como foi caracterizado, é uma droga estimulante do SNC. É também considerada uma droga de vigília pois um dos seus efeitos principais é acelerar o ritmo cardíaco provocando insónias e a sensação de falta de cansaço.

O consumo de café, tal como consumo do tabaco “partilham de várias características: são de fácil acessibilidade; são legais; partilham reforços internos (o prazer do consumo) e externos (a aprovação e estimulações sociais)” (Clímaco & Ramos, 2003, p.19).

Assim, a facilidade com que o consumo se implementa é extremamente elevada, pois o facto de ser legal não acarreta a marginalização do consumidor; não é demasiado dispendioso, o que possibilita uma maior difusão e impede que o consumidor envergue por comportamentos ilegais e, as consequências do consumo não se fazem sentir a curto e médio prazo.

O consumo é portanto habitual na GNR, sobretudo com a finalidade de, enquanto droga estimulante do SNC, aumentar a vigília. Em virtude da natureza do café e total implementação que este tem na GNR, como à frente se constatará, pode-se afirmar que está totalmente disseminado na instituição. De salientar que o consumo excessivo de café, (mais de seis cafés por dia), em média, pode ser bastante prejudicial para a saúde, provocando insónias, irritabilidade, crises de ansiedade e tonturas.

CAPÍTULO 3 – O ÁLCOOL, A DROGA E O TABACO NA GNR

3.1 INTRODUÇÃO

A generalização do consumo de álcool, de droga e de tabaco na sociedade, no decurso do século XX, afectou também as instituições entre as quais a GNR. Esta situação suscita preocupação pois, sendo uma força de segurança, a GNR não pode ter no seu seio militares que abusem de álcool ou drogas.

Estando os militares da GNR sempre em contacto com a população, exige-se-lhes uma postura irrepreensível, que inspire confiança e que dignifique a força de segurança que servem. Portanto, não se coaduna com os valores da instituição, um militar da GNR autuar alguém sob o efeito de drogas e/ou de álcool. Exige-se dele, um comportamento correcto e um exercício rigoroso das suas capacidades (Almeida, 2004).

Nesta fase, é importante distinguir que sendo objectivo deste trabalho apurar as quantidades e os hábitos de consumo de álcool, de café e de tabaco por parte dos militares da GNR, apenas o consumo de álcool está sujeito a restrições. Apesar de todos as consequências que acarreta o excesso de consumo de café e de tabaco, quer a nível físico quer psicológico, o seu consumo é liberal.

3.2 ENQUADRAMENTO LEGAL DA DROGA E DO ÁLCOOL NA GNR

A problemática do alcoolismo na actividade policial deve ser analisada, em primeira instância como um problema que se insere no âmbito do alcoolismo no meio laboral. Assim, para discernir as causas que levam a que exista um grupo de pessoas a consumirem álcool em excesso, pertencendo a uma organização como a GNR, é necessário analisar aspectos como a integração dos indivíduos no meio organizacional e laboral bem como a existência de acções de sensibilização e de medidas punitivas.

Os militares da GNR, “para além de estar sujeito aos mesmos factores de risco que assolam outras profissões, como sejam o stress inerente à actividade, a pressão incutida ao funcionário em virtude do cumprimento da sua função, o mau relacionamento entre o grupo, as fracas condições de serviço, a insatisfação profissional relacionada com a falta de perspectivas de progressão na carreira, a própria cultura organizacional à qual o indivíduo pode estar desajustado, a passagem por uma cultura que incute a ideia de que beber faz bem para descontraír, entre outros, está ainda sujeito aos próprios ditos da profissão policial” (Santos, 2002, pp. 31,32).

Pretende-se então especificar como está regulado o consumo de álcool e de drogas (exceptuando o café e o tabaco) na GNR. No seio da GNR, foi em 1990 que surgiu a NEP 2.15 que regulava a prevenção e o combate à droga. Paralela a esta NEP, existia a NEP 2.19 de 01MAR03 que regulava o abuso de álcool. Contudo, para fazer face à realidade vivida, fundiram-se estas duas NEP, resultando a NEP 2.20 de 01DEC03¹¹.

O abuso de álcool e o consumo de droga, sendo incompatível com a condição militar, como já foi referido anteriormente, acontece por múltiplos factores, com preponderância para a experimentação, curiosidade e pressão do grupo que tende a provocar uma doença crónica, só tratável com a sujeição do indivíduo à abstinência total. Esta doença é designada “dependência” de substâncias psico-activas (alcoolismo ou toxicodependência).

Surgiu mais tarde a Lei 30/2000 de 29NOV¹² que define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, assim como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias com prescrição médica. Esta Lei aplica-se igualmente aos militares com necessidade de tratamento por consumo de estupefacientes.

Como foi referido anteriormente, o abuso de álcool e a toxicodependência são doenças crónicas que englobam factores ambientais, e psicológicos e que provocam comportamentos que podem ser extremamente negativos na disciplina da GNR, e também na segurança dos cidadãos. A GNR, não podendo ignorar esta situação, tem como principal função efectuar acções de prevenção, com o objectivo de dissuadir e controlar o consumo e desenvolver programas de tratamento e reabilitação, quer física quer psicossocial, dos militares que abusam ou são dependentes destas substâncias.

Os objectivos de aplicação desta NEP são: detectar consumidores de droga e de álcool durante ou antes da fase de ingresso na GNR e durante toda a vida profissional; educar os militares, principalmente durante a formação inicial, à abstenção de drogas ou à diminuição do consumo de bebidas alcoólicas, referenciar os consumidores excessivos de álcool e providenciar o seu tratamento. Após diagnosticado um problema de abuso de álcool, a desintoxicação é efectuada pelo Serviço de Psiquiatria/Psicologia do Centro Clínico da GNR.

A reabilitação psicossocial é efectuada pela Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo, mais conhecida por UTITA. Segundo a NEP, esta reabilitação é efectuada na CTCC. Contudo esta encontra-se encerrada, sendo que a reabilitação dos militares da GNR efectua-se na Unidade da Marinha – UTITA desde a extinção da CTCC.

¹¹ Para saber mais acerca dos objectivos de aplicação, linhas de acção, níveis de intervenção e acções de prevenção consultar diploma na sua totalidade. Diplome emitido pelo Comando Geral da GNR.

¹² Para consultar o diploma completo recorrer ao sítio da *internet* (<http://diario.vlex.pt/vid/lei-novembro-33225711>).

Existem também acções de despiste analítico para combater o consumo de álcool e de droga. Os militares sujeitos a este despiste são escolhidos aleatoriamente ou são seleccionados aqueles cujas funções sejam mais exigentes do ponto de vista físico ou da segurança da população, como é o caso de condutores de viaturas e serviços de escala. Pode ser também sujeito a este despiste qualquer militar, quando sobre ele recaiam suspeitas do consumo exagerado de álcool. Para este despiste deve se utilizado o alcoómetro Lion SD-2.

De igual modo, como acontece na fiscalização que os militares efectuem aos cidadãos, o teste realizado com o alcoómetro Lion SD-2 é apenas qualitativo. É necessário um segundo exame, num aparelho quantitativo ou por colheita de sangue, para se apurar com precisão a quantidade de álcool no sangue. É com base neste resultado que se aplicam medidas quer punitivas quer de tratamento e reabilitação.

Os sintomas que os indivíduos têm num estado alcoólico variam devido a factores metabólicos, velocidade com que se ingerem as bebidas, tipo de bebidas, mistura de bebidas com medicamentos, peso corporal e sexo, entre outros. Assim, as alterações de comportamento também são distintas de indivíduo para indivíduo. Contudo, está regulada a interpretação dos resultados obtidos no teste de alcoolemia para se ponderarem as tarefas a atribuir ao portador de álcool e, para aplicar medidas punitivas e de tratamento.

Segundo o Apêndice 1 ao Anexo B à NEP/GNR – 2.20, que prevê as instruções para interpretação dos resultados obtidos pelo alcoómetro, se um indivíduo possuir até 0,5 gramas por litro (g/l) de álcool ainda está apto para a condução de veículos ou manuseamento de armamento, podendo existir riscos. Se os valores estiverem acima dos 0,5g/l a condução de veículos, manuseamento de armas e documentação torna-se potencialmente perigosa, aumentando este perigo com o aumento de álcool no sangue. Se os valores subirem até aos 5g/l de álcool pode mesmo ocorrer a morte do indivíduo. Podem-se considerar então três zonas: zona de alarme (0,5 g/l – 0,8 g/l), zona tóxica (0,8 g/l – 5,0 g/l) e zona mortal (mais de 5,0 g/l).¹³

Para efeitos de aplicação de medidas restritivas da actividade, punitivas ou de tratamento tem-se em conta o seguinte: com valores de alcoolemia iguais ou superiores a 0,5 g/l os indivíduos deverão ser interditados da condução de veículos, assim como de serviços de escala e de segurança, mantendo-se a interdição até que os valores sejam inferiores a 0,2 g/l; valores de alcoolemia iguais ou superiores a 0,8 g/l detectados no decurso das horas de serviço podem levar à instauração de processo disciplinar, sendo que este só pode ser instaurado se for acompanhado do teste quantitativo ou colheita de sangue (são os únicos que valem como prova); valores de alcoolemia superiores a 2,0 g/l determinam a necessidade de assistência por parte do Centro Clínico da GNR.

¹³ Para saber mais acerca das instruções para interpretação dos resultados obtidos pelo alcoómetro consultar diploma na sua totalidade. Diploma emitido pelo Comando Geral da GNR.

“Os efeitos do consumo de bebidas alcoólicas na actividade policial são idênticos aos de outra qualquer actividade profissional. Apesar de já terem sido anteriormente apresentados, nunca é demais voltar a mencioná-los, visto que, todos eles, ajudam a promover a imagem negativa de qualquer empresa ou organização. Assim, temos: o aumento do absentismo, a insegurança profissional, a redução da produtividade, os acidentes de trabalho, as aposentações prematuras, os conflitos laborais, os atrasos, etc.” (Santos, 2002, p.32)

3.3 SERVIÇO DE PSIQUIATRIA/PSICOLOGIA DO CENTRO CLÍNICO DA GNR

O Serviço de Psiquiatria/Psicologia do Centro Clínico da GNR entre as múltiplas missões que lhe tem atribuídas, é responsável pelos casos relacionados com álcool e com droga no seio da GNR. Relativamente a esta problemática existente na GNR, este Serviço procura a cada ano dar continuidade ao projecto “Reaprender a Viver Sem Álcool”, que teve início em 1997. “ (...) Este não é um projecto isolado mas sim a consequência directa e o reconhecimento de um esforço de trabalho já iniciado em 1989. Em 1989 inicia-se no Serviço de Medicina no Centro Clínico da GNR o internamento de militares com doença alcoólica crónica para desintoxicação” (Equipa de Saúde Mental, 1999, pag.15)

Importa saber como este Serviço desenvolve o seu trabalho, para melhor se entender como é efectuada a recuperação e reinserção no serviço, dos militares com problemas relacionados com o consumo de álcool ou droga.

A Prevenção e Tratamento divide-se em três fases. Na primeira fase (Prevenção Primária) são feitas palestras por todo o dispositivo da GNR, sendo que no ano de 2008 foram feitas acções de esclarecimento de prevenção do alcoolismo e toxicodependência em todos os cursos que decorreram na EG e no Centro Clínico. Nesta fase também se fazem campanhas de detecção e rastreio das referidas substâncias aos militares propostos para cursos de promoção, cartas de condução, etc. Estas campanhas podem ainda surgir quando houver suspeitas de o militar se tratar de um consumidor excessivo.

A segunda fase ou Prevenção Secundária é conhecida pela fase de tratamento. Nesta, faz-se o internamento (casos clínicos na fase aguda) e desintoxicação dos militares, fazem-se exames complementares de diagnóstico, dá-se a integração do paciente num grupo reflexivo e existe acompanhamento em terapia familiar.

Relativamente ao ano transacto, as actividades desenvolvidas pelo Serviço foram: continuação do rastreio de casos de abuso de álcool sendo que os pacientes foram submetidos a desintoxicação alcoólica na Psiquiatria. Estes pacientes, após a desintoxicação alcoólica são acompanhados em consulta de Psiquiatria. Surgiram também alguns casos mais graves que, para além da desintoxicação feita no Serviço de

Psicologia/Psiquiatria da GNR, foram encaminhados para a UTITA para se proceder à reabilitação dos casos clínicos.

Na terceira fase ou prevenção terciária, dá-se a reinserção do militar na Unidade bem como a reinserção sócio-familiar e comunitária. Durante um longo período de tempo dá-se o acompanhamento dos militares por parte do Serviço de Psicologia/Psiquiatria para prevenir recaídas, tendo estas consultas periódicas no referido serviço. Estas consultas vão sendo cada vez em menor número com o evoluir do tempo e se a situação for favorável. Se for necessário, o militar é encaminhado para um grupo de alcoólicos anónimos próximo da sua residência familiar para completar, em definitivo, o tratamento e a reinserção quer a nível social quer a nível profissional. Efectua-se também o apoio psicológico à família do militar em questão.

PARTE II – TRABALHO DE CAMPO

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA DA PARTE PRÁTICA

Findo o enquadramento teórico do trabalho e, para atingir os objectivos inicialmente definidos, segue-se a investigação de campo tendo em vista encontrar respostas às perguntas de partida.

Assim, nesta grelha operacional de investigação são expostas as hipótese práticas e a metodologia de análise, através da caracterização da unidade de análise (população estudada), da definição da amostra e da apresentação dos instrumentos e técnicas.

As hipóteses apresentadas são exíguas à dimensão do trabalho, tendo em conta o limite de páginas superiormente imposto. Contudo, visam englobar os aspectos mais importantes para responder ao problema inicial.

Dadas as características do problema, quanto ao **método de abordagem** adoptou-se a **investigação descritiva**. “As investigações descritivas efectuem-se num contexto exploratório, pois que *a priori* o comportamento das variáveis medidas e as relações que possam existir entre elas são desconhecidos do investigador” (Fortin, 1996, p.276).

4.1 O PLANO DE INVESTIGAÇÃO

O método escolhido para apurar a representatividade de álcool, de droga e de tabaco na GNR, foi inquirir os militares de qualquer categoria (guardas, sargentos ou oficiais), que desempenham funções na instituição e que estejam constantemente em contacto com a realidade social.

Optou-se por inquirir estes militares em detrimento dos militares em fase de formação pois estes não estão expostos à problemática das transferências de local de trabalho, da própria pressão inerente ao serviço, da incerteza quanto ao horário de trabalho para o dia seguinte, dos próprios perigos inerentes à profissão, motivos estes que podem estar na base de comportamentos desviantes.

A análise estatística das respostas obtidas no questionário, associada à apreciação de dados estatísticos recolhidos no Centro Clínico da GNR, são a base para a obtenção das conclusões relativas ao problema formulado.

4.2 HIPÓTESES PRÁTICAS

Face às perguntas de investigação apresentadas em 1.1.6 e, ao quadro conceptual construído baseado no enquadramento teórico e no senso comum, formularam-se as seguintes hipóteses como respostas provisórias a algumas perguntas de investigação:

H1: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR difere segundo o género;

H2: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR difere segundo a idade;

H3: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR é maior durante a fase de integração na instituição;

H4: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR aumenta com a transferência de Destacamento;

H5: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR aumenta devido à pressão inerente ao serviço;

H6: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR aumenta com o isolamento da família;

H7: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR aumenta nas horas de serviço nocturno;

H8: O consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR é maior nas horas fora de serviço;

4.3 UNIVERSO DE ANÁLISE

O universo da GNR é constituído por 24 718 militares distribuídos pelas diversas categorias e unidades. Desses, 24 736, 824 (3,33%) são Oficiais, 2 907 (11,76%) são Sargentos e 20 997 (84,99%) são Guardas. Do Universo da GNR, existem 944 (3,82%) militares do sexo feminino, sendo os restantes 96,18% são militares do sexo masculino.

Tendo em conta o objecto de estudo, optou-se por inquirir os militares das categorias de Guardas e Sargentos, que desempenham funções que impliquem relacionamento com a sociedade em geral, em detrimento dos que desempenham funções administrativas. Ao nível da categoria de oficiais, seleccionou-se um grupo em que todos têm ou já tiveram larga experiência de comando de homens no terreno ou em subunidades que desempenham funções junto da sociedade, em detrimento daqueles que desempenham funções administrativo-logísticas.

4.4 PROCESSO DE AMOSTRAGEM E DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

“A amostragem é o procedimento pelo qual um grupo de pessoas ou um subconjunto de uma população é escolhido com vista a obter informações relacionadas com um fenómeno” (Fortin, 1996, p. 202). Assim, a escolha da amostra deve ser adequada ao universo de análise definido, tendo sempre em vista a finalidade e objectivo do trabalho.

Assim, a amostra¹⁴ escolhida baseia-se nos métodos de amostragem «não casual» ou «não probabilísticos». Este tipo de amostragem é um procedimento de selecção em que cada elemento do universo de análise não tem uma probabilidade igual de ser escolhido para constituir a amostra. A amostra escolhida tem o risco de ser menos representativa do que as amostras probabilísticas, ditas representativas. Contudo, nem sempre se torna fácil constituir amostras probabilísticas, pois o investigador nem sempre tem acesso a toda a população. (Fortin, 1996).

A amostra deste estudo foi definida segundo o método de **amostragem por conveniência**, que se caracteriza pelo recurso a indivíduos disponíveis e facilmente acessíveis e com características semelhantes às do universo.

Este tipo de amostra muitas vezes utilizado nos **estudos de carácter exploratório**¹⁵. Contudo os resultados obtidos não podem ser generalizados à totalidade do universo, apesar de se poder extrair informação pertinente, se devidamente utilizada (Carmo e Ferreira, 1998).

A opção por uma amostra não representativa da população total deve-se ao facto de ser impossível torná-la representativa, por limitações de recursos existentes. Em virtude do tamanho do universo de análise¹⁶, e tendo em atenção que as categorias de oficiais e sargentos estão representadas em 3,33% e 11,76% respectivamente, não é possível utilizar uma amostra representativa, pois pode-se perder a representatividade das categorias referidas.

Acrescido ao acima referido, existe também outro factor delimitador do processo de amostragem, que é a dispersão territorial da GNR (engloba todo o território nacional). Este factor dificulta ainda mais a utilização de uma amostra representativa.

Assim, sustentado pelo acima referido, a amostra é constituída por: 20 militares do GIOP da UI, 30 militares do DT do Carregado do CTer de Lisboa, 50 militares do DTer de Sintra do CTer de Sintra, 20 oficiais do CPC, 50 militares do DTer de Leiria do CTer de Leiria, 40 militares do DTer de Montemor-o-Velho do CTer de Coimbra, 30 militares do DT de Bragança e 40 militares do DTer de Bragança do CTer de Bragança, 45 militares do DTer

¹⁴ Segundo, Fortin **amostra** é um “subconjunto de um a população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população...pode ser não importa qual o subconjunto da população. Deve ser representativa da população visada, isto é, as características da população devem estar presentes na amostra seleccionada.”

¹⁵ O objectivo deste tipo de estudo é “proceder ao reconhecimento de uma dada realidade pouco ou deficientemente estudada e levantar hipóteses de entendimento dessa realidade” (Carmo e Ferreira, 1998: 47).

¹⁶ “O universo é o conjunto total dos casos sobre os quais se pretende retirar conclusões” (Hill & Hill, 2005, p.41).

de Viseu do CTer de Viseu, 45 militares do DTer de Faro do CTer de Faro e 30 militares do Destacamento de Controlo Costeiro de Lisboa da UCC.

Os questionários foram aplicados ao nível dos Destacamentos e das suas subunidades. A amostra perfaz um total de 400 militares. A escolha destes locais para aplicação dos questionários prendeu-se com o facto de se procurar ao máximo atingir a representatividade da amostra. É Importante realçar que, apesar de a amostra não ser representativa da população, o carácter científico do estudo mantém-se, pois “... não deve confundir-se cientificidade com representatividade.” (Quivy e Campenhoudt, 2005, p. 161).

Ainda relativamente à amostra, pode-se definir, segundo Hill e Hill (2005), uma amostra reduzida. Esta não é mais que um número menor de respostas obtidas do que o número de casos da amostra. Tal facto acontece neste estudo, pois os questionários respondidos foram 380. Este número menor surge pois “... há sempre um conjunto de casos que não respondem ao questionário ...” (Hill & Hill, 2005, p.51), devido a motivos quer de natureza pessoal e profissional.

4.5 MÉTODOS E TÉCNICAS

Numa investigação empírica é fundamental existir uma recolha de dados que sustente o trabalho de campo. Após a definição do problema, da sustentação teórica e da formulação de hipóteses, seleccionou-se o melhor instrumento de colheita de dados para verificar as hipóteses enunciadas.

Analizados os objectivos definidos, concluiu-se que a investigação descritiva era a mais adequada para a prossecução deste trabalho, utilizando um inquérito por questionário (baseado num questionário já formulado e adaptado a este estudo)¹⁷ para obtenção de dados e efectuando uma análise quantitativa dos mesmos (Carmo e Ferreira, 1998). O questionário foi aplicado por administração directa, com vista à recolha de dados por observação indirecta (Quivy e Campenhoudt, 2005).

O questionário¹⁸ é constituído por 76 perguntas de resposta fechada. Utilizou-se na maioria a escala de Likert (Carmo, 1998, p.142), em que a descrição varia consoante o conteúdo da pergunta.

Os questionários foram alvos de um teste entre 2 e 6 de Fevereiro de 2009 a um grupo de militares do Destacamento Territorial de Sintra. Foi assim possível reajustá-lo no que concerne a sua estrutura e conteúdo, com o intuito de minimizar erros de compreensão dos inquiridos, permitindo a recolha de dados para responder às perguntas de investigação.

¹⁷ Questionário adaptado da Dissertação de Mestrado realizada por Almeida em 2004.

¹⁸ Ver Apêndice B.

Os questionários aplicados a 400 militares, apesar de se analisarem apenas 380, foram estruturados de forma a possibilitar a análise estatística de dados quantitativos recorrendo às aplicações informáticas SPSS versão 17.0 e *Microsoft Excel*.

CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Apresentada a metodologia da parte prática para a recolha de dados, compete agora expô-los e analisá-los, realçando aqueles que concorrem para a resposta às perguntas de investigação formuladas na parte I, para posterior discussão baseada nos conceitos teóricos desenvolvidos. Devido à limitação de páginas apresentam-se apenas os resultados relevantes para dar resposta às perguntas iniciais, sendo apresentados em apêndice os resultados complementares.

Segundo Ghiglione e Matalon (2001) quando se elabora um questionário de questões fechadas, é apresentada ao inquirido uma lista preconcebida de respostas possíveis, a uma determinada questão, à qual este responde com a hipótese que melhor se lhe adapta.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS INQUIRIDOS

A população inquirida é constituída por 380 militares, em que 96,3% são do sexo masculino e 3,7% são do sexo feminino. Os militares inquiridos estão divididos pelas três categorias profissionais existentes (3,9% são oficiais, 17,4% são sargentos e 78,7% são guardas). A média etária destes é de aproximadamente 37 anos, com o mínimo de 21 e um máximo de 54 anos de idade.

O Apêndice C apresenta uma caracterização detalhada dos indivíduos que, por motivos de limitação de páginas, não se pode explicar aqui, onde se englobam, além dos dados já fornecidos, o distrito de nascimento, as habilitações literárias, o estado civil, a unidade onde prestam serviço, o tempo de serviço efectivo na GNR e como ocupam os seus tempos livres. Por estes motivos a sua consulta é recomendada para melhor conhecer a população inquirida.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO

Para atingir os objectivos deste trabalho e responder ao problema de partida, **“Quais os hábitos de consumo e quais os motivos que levam ao consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR”**, e às perguntas de investigação, teve que se fazer a pesquisa e interpretação de alguns dados estatísticos.

O Apêndice D engloba uma pormenorizada caracterização do objecto de estudo, apresentando todos os *outputs* emitidos pelo *software* estatístico SPSS e que servem de complemento aos resultados apresentados seguidamente. Assim, a sua consulta é fundamental para melhor compreensão da análise realizada.

5.2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ÁLCOOL, DO TABACO E DO CAFÉ

5.2.1.1 Representações sobre si mesmo – Expectativas

Através da análise às perguntas 11, 43 e 60 do questionário verifica-se que os militares, quando perguntado o que para eles é o álcool, a o tabaco e o café, respondem: para 71,6% o álcool é um complemento da refeição, para 69,2% o tabaco é uma droga e para 68,4% o café é um complemento da refeição. No gráfico 5.1 são apresentadas as respostas às questões acima enunciadas relativamente à variável “**opinião dos militares acerca destas substâncias**”.

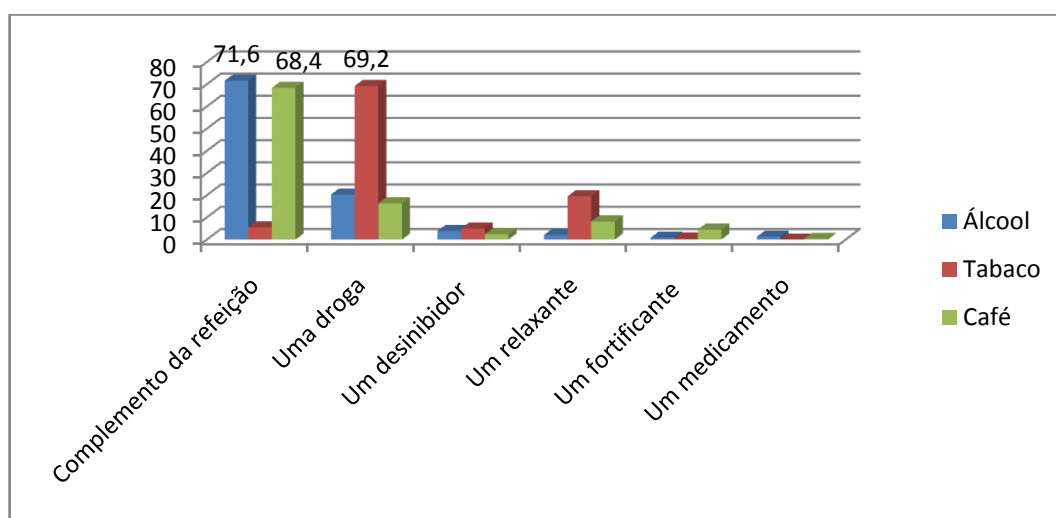


Gráfico 5.1: Opinião dos militares acerca do álcool, do tabaco e do café.

5.2.1.2 Representações sobre si mesmo – Autopercepção do consumo

Relativamente à **autopercepção de consumo**, questionada nas perguntas 41, 59 e 76, obtiveram-se os seguintes resultados: 59,2% dos militares admitiu que manteve o consumo depois de ingressar na GNR; 31,1% dos militares manteve o consumo de tabaco desde que ingressou na GNR; o consumo de café também se manteve segundo 53,7% dos militares. O gráfico 5.2 abaixo apresentado espelha os resultados, apesar que no que concerne ao consumo de tabaco 157 dos inquiridos não responderam pois esta questão não se enquadrava à sua pessoa.

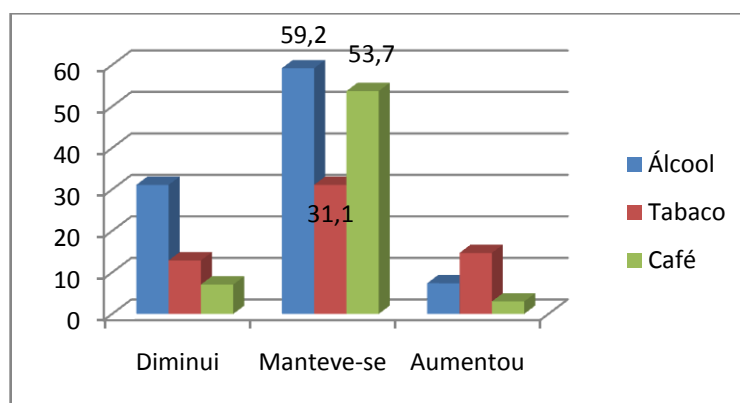


Gráfico 5.2: Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café dos militares actualmente relativamente ao momento que ingressaram na GNR.

5.2.2 REPRESENTATIVIDADE DO ÁLCOOL, DO TABACO E DO CAFÉ RELATIVAMENTE À IDADE E AO GÉNERO

5.2.2.1 Consumo Feminino/Masculino

Face às respostas dadas pelos militares às questões 14, 45 e 62 observa-se que na opinião dos militares, 67,1% pensam que as mulheres consomem menos bebidas alcoólicas, 45,3% pensam que as mulheres têm o mesmo padrão de consumo de tabaco e que 66,1% têm a opinião que as mulheres têm o mesmo padrão de consumo que os homens. No gráfico 5.3, encontra-se a resposta à variável “**Na generalidade, as mulheres militares da GNR em comparação com os restantes militares da GNR**”.

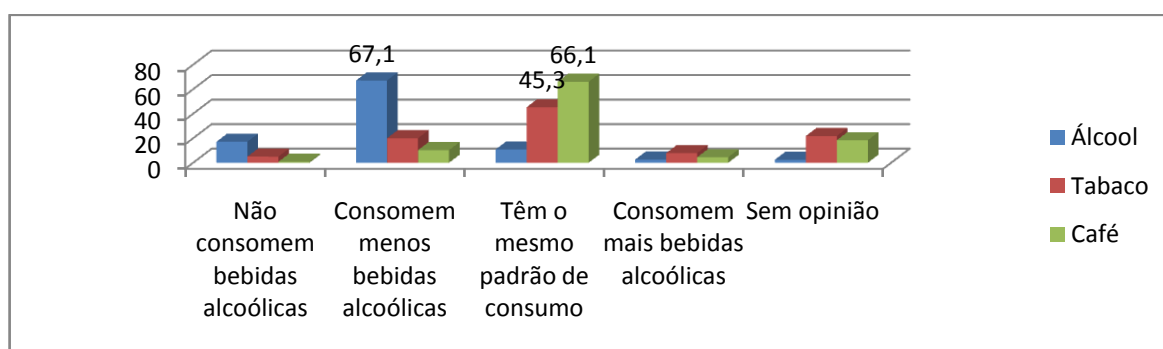


Gráfico 5.3: Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café das mulheres relativamente ao dos homens.

5.2.2.2 Consumo relativamente à Idade

Relativamente à idade, os militares têm a opinião que a faixa etária que mais álcool consome é dos 41 aos 50 anos (37,4%). No que concerne ao consumo de tabaco e de café, os militares não manifestam uma opinião concisa, dado que 41,6% não tem opinião acerca das idades que mais tabaco consome e 51,8% não tem opinião sobre a faixa etária que

consome mais café. Assim, neste gráfico, 5.4, apresenta-se a resposta à questão “Qual o grupo de idades que consome mais álcool, tabaco e café na GNR?” explanada nas questões 15, 46 e 63.

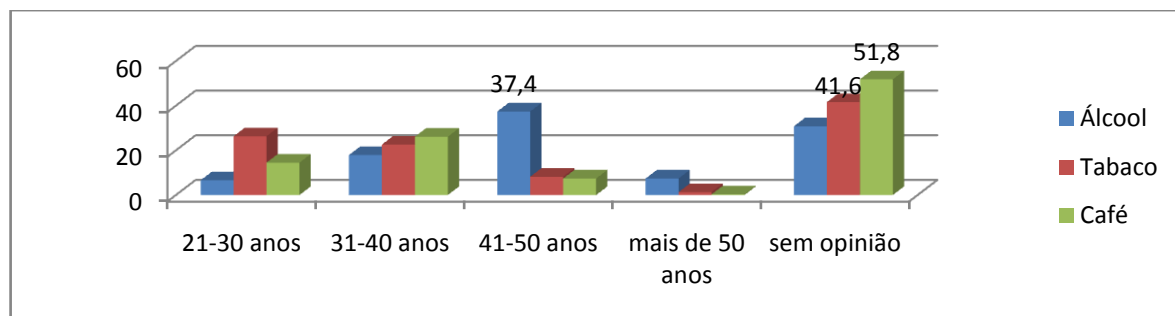


Gráfico 5.4: Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café relativamente à idade.

5.2.3 O MILITAR DE GNR E O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

5.2.3.1 Principal motivação para o consumo de álcool, de tabaco e de café

As questões 17, 48 e 65 confrontam os militares com várias motivações possíveis que levam ao consumo excessivo de álcool, de tabaco e de café. Pedia-se para apurar aquela que assume principal relevância como factor causador do consumo excessivo das referidas substâncias. Assim, para todas as substâncias a “**Pressão inerente ao serviço**” é apontada como a **principal motivação para o consumo em excesso** de álcool (35,3%), de café (25,8%) e tabaco (43,2%). No gráfico 5.5, abaixo apresentado, enumeram-se todas as possíveis repostas com a sua representatividade relativamente ao questionado.

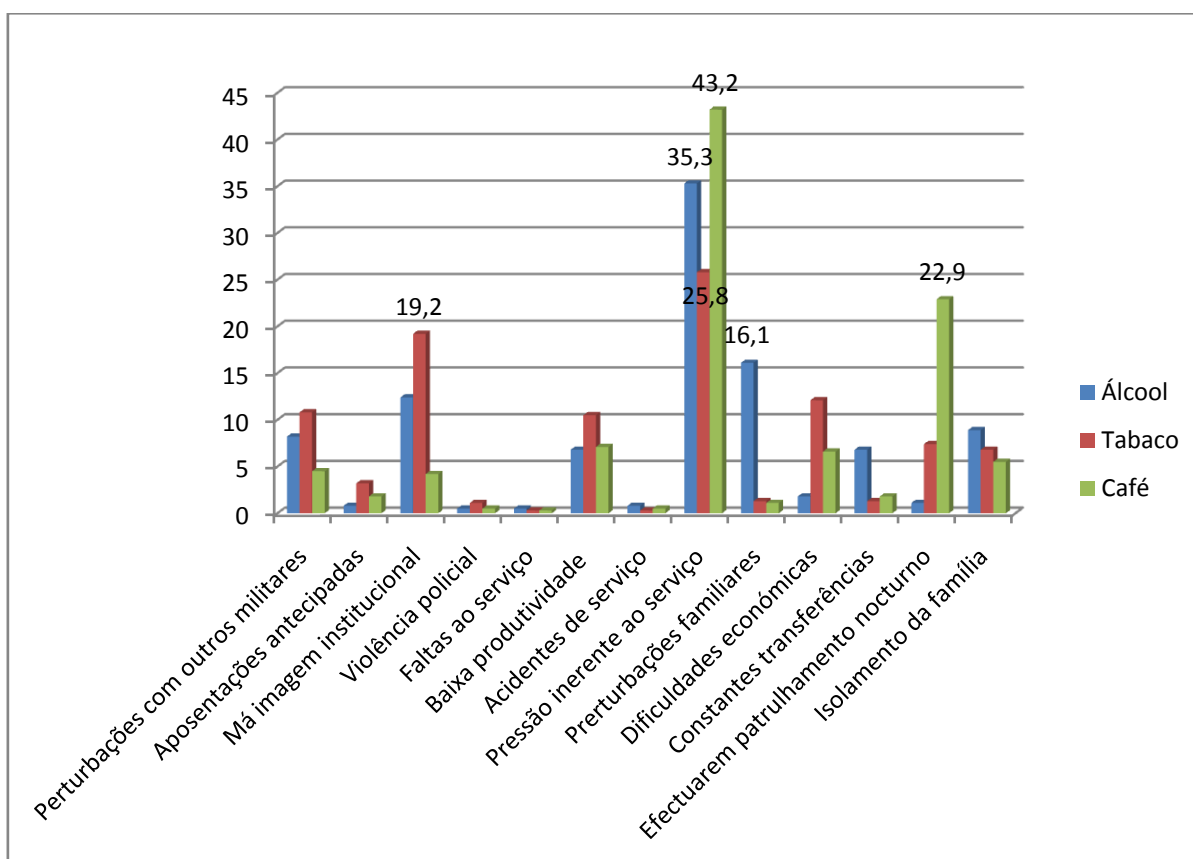


Gráfico 5.5: Principal motivação para o consumo excessivo de álcool, de tabaco e de café.

5.2.3.2 Motivos que contribuem para o consumo de álcool, de tabaco e de café

A questão 22 pede ao inquirido que atribua níveis de importância (nenhuma importância; pouca importância; alguma importância; muita importância) a cada uma das afirmações apresentadas relativamente ao seu contributo para o consumo de bebidas alcoólicas. Optou-se por apresentar no gráfico apenas as que maior representatividade tiveram em cada nível de importância, não descorando os outros motivos.¹⁹

Como se pode observar no gráfico 5.6, para 45,8% e 44,5% dos militares, o baixo preço das bebidas alcoólicas e o facto de efectuarem serviço durante o período diurno respectivamente, não têm nenhuma importância enquanto contributo para o consumo de bebidas alcoólicas. O afastamento das famílias e o stress profissional, com 37,4% e 51,1% respectivamente, assumem-se como os contributos mais importantes para o consumo de álcool.

¹⁹ Para aceder aos resultados completos desta pergunta consultar o Apêndice D.

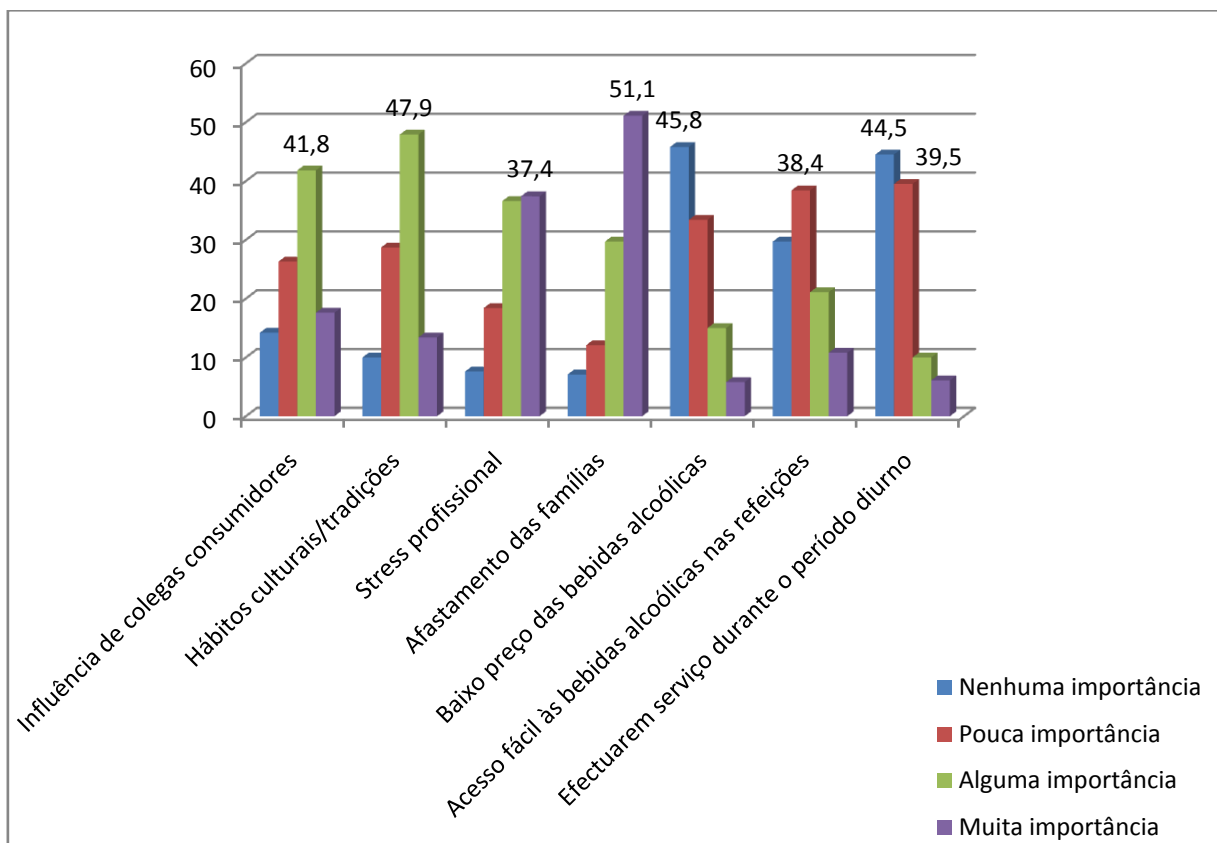


Gráfico 5.6: Contributos para o consumo excessivo de álcool.

As questões 52 e 69, efectuam o mesmo estudo relativamente ao tabaco e ao café. Olhando para os gráficos 5.7 e 5.8, abaixo apresentados, repara-se que o stress profissional é aquele que tem mais importância como contribuidor para o consumo (45,5%). A integração na GNR, segundo os militares (34,4%), não assume grande importância enquanto contribuidor para o consumo de tabaco. Estes valores estão plasmados no gráfico 5.7.

Relativamente aos contributos para o excesso de consumo de café, as dificuldades económicas assumem-se como as que têm menos importância (44,5%), sendo que o facto de os militares efectuarem patrulhamento nocturno assume-se como o principal contributo para o consumo de café (32,1%). O gráfico 5.8, espelha também que os hábitos culturais/tradições assumem alguma importância neste contributo (43,4%).

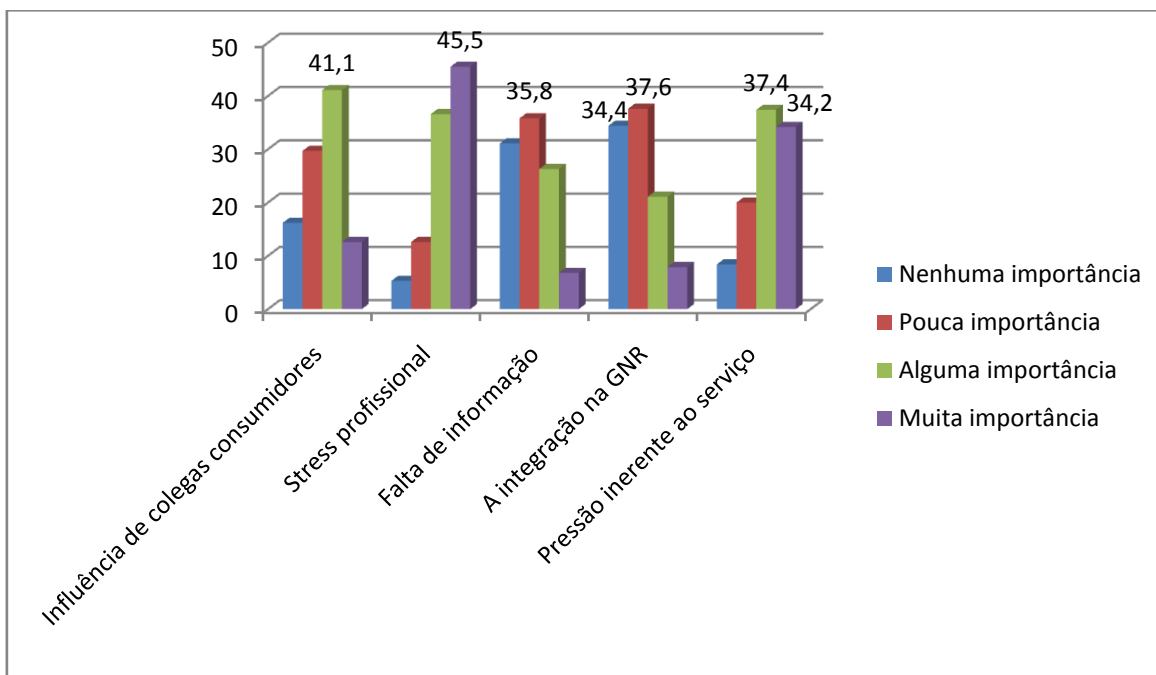


Gráfico 5.7: Contributos para o consumo excessivo de tabaco.

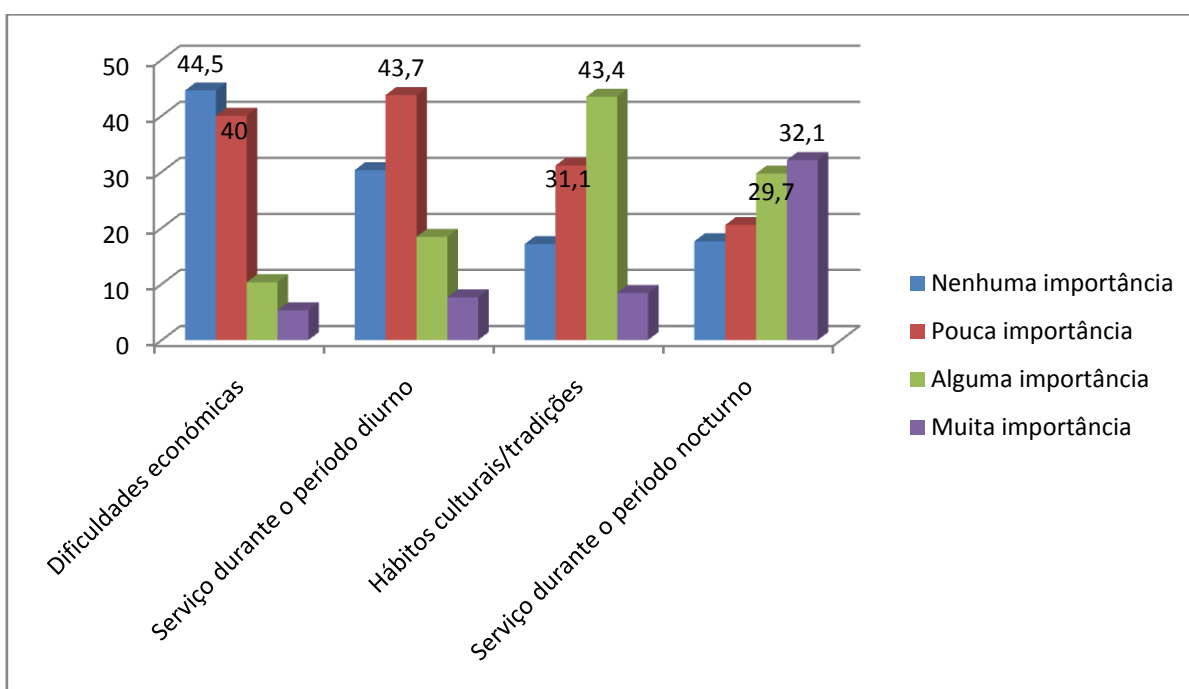


Gráfico 5.8: Contributos para o consumo excessivo de café.

5.2.3.3 Problemas ligados ao álcool, ao tabaco e ao café

No decurso da pergunta “**Conhece algum militar da GNR que abuse frequentemente do consumo de bebidas alcoólicas, de tabaco e de café durante o serviço?**”, plasmadas nas questões 21, 53 e 70, repara-se que no conhecimento dos militares, 60,5% e 65,5% destes, não conhecem militares que abusem frequentemente do consumo de álcool ou de café respectivamente. Relativamente ao consumo de tabaco as

opiniões dos militares dividem-se, entre aqueles que não têm conhecimento de nenhum indivíduo que abuse frequentemente do consumo de tabaco (46,6%) e aqueles que conhecem mais de dois militares que abusam frequentemente do consumo de tabaco (38,7%). No gráfico 5.9 apresenta-se o conhecimento que os militares têm acerca de pares que têm consumos exagerados das substâncias referidas no decurso do serviço.

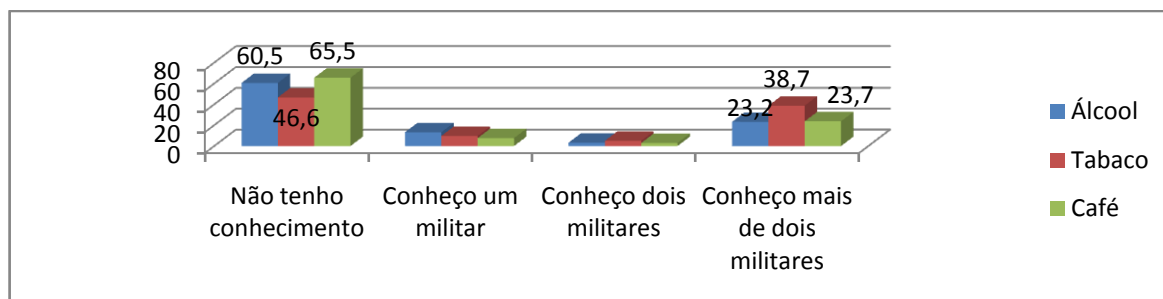


Gráfico 5.9: Problemas ligados ao álcool, ao tabaco e ao café durante o serviço.

5.2.4 ACESSIBILIDADE E CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

5.2.4.1 Acesso vs Consumo de álcool, de tabaco e de café

As questões 12, 13, 44 e 61 confrontam os militares com a sua opinião acerca da acessibilidade às bebidas alcoólicas e onde os militares mais consomem bebidas alcoólicas, tabaco e café. Olhando os gráficos 5.10 e 5.11, repara-se que 43,9% dos militares pensa que o acesso às bebidas alcoólicas nos quartéis da GNR é fácil, sendo que o seu consumo ocorre à hora da refeição nas cantinas da GNR, segundo 38,7% dos inquiridos. As ocasiões especiais, tais como festas, jantares com amigos, saídas nocturnas são outro memento de consumo de álcool segundo 29,5% dos militares. Já o consumo do tabaco e do café está de tal forma generalizado que 63,7% e 57,4% dos militares são da opinião que o tabaco e o café, respectivamente, consomem-se em qualquer um dos locais definidos.

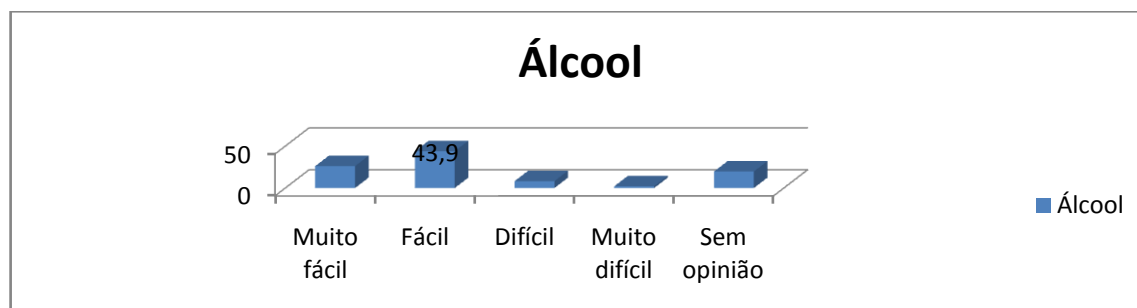


Gráfico 5.10: Acessibilidade de bebidas alcoólicas.

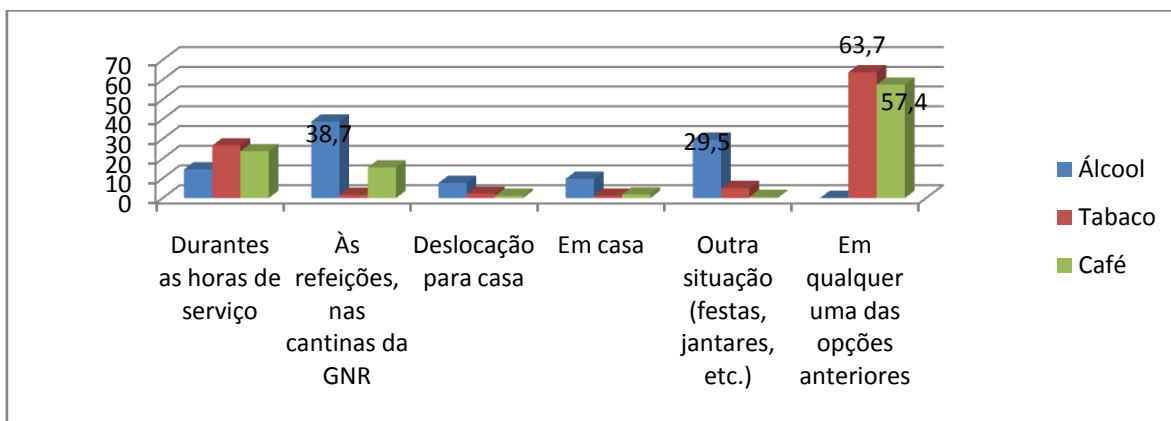


Gráfico 5.11: Consumo de álcool, de tabaco e de café pelos militares da GNR.

5.2.4.2 Padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café

Questionados acerca do seu próprio padrão de consumo, questões 28, 54 e 71, os militares distribuem o seu consumo de álcool por três momentos: 32.1% admitem que consomem bebidas alcoólicas 1 a 10 vezes ao ano (ocasiões especiais), 25,5% referem que consomem 2 a 3 vezes por semana e 24,2% consomem a quase todas as refeições. Já no que concerne ao consumo de tabaco, repara-se que o padrão de consumo divide-se em dois momentos: os que nunca fumaram (40,3%) e os que fumam todos os dias (27,1%). Relativamente ao consumo de café, 73,4% dos militares admitem beber café todos os dias.

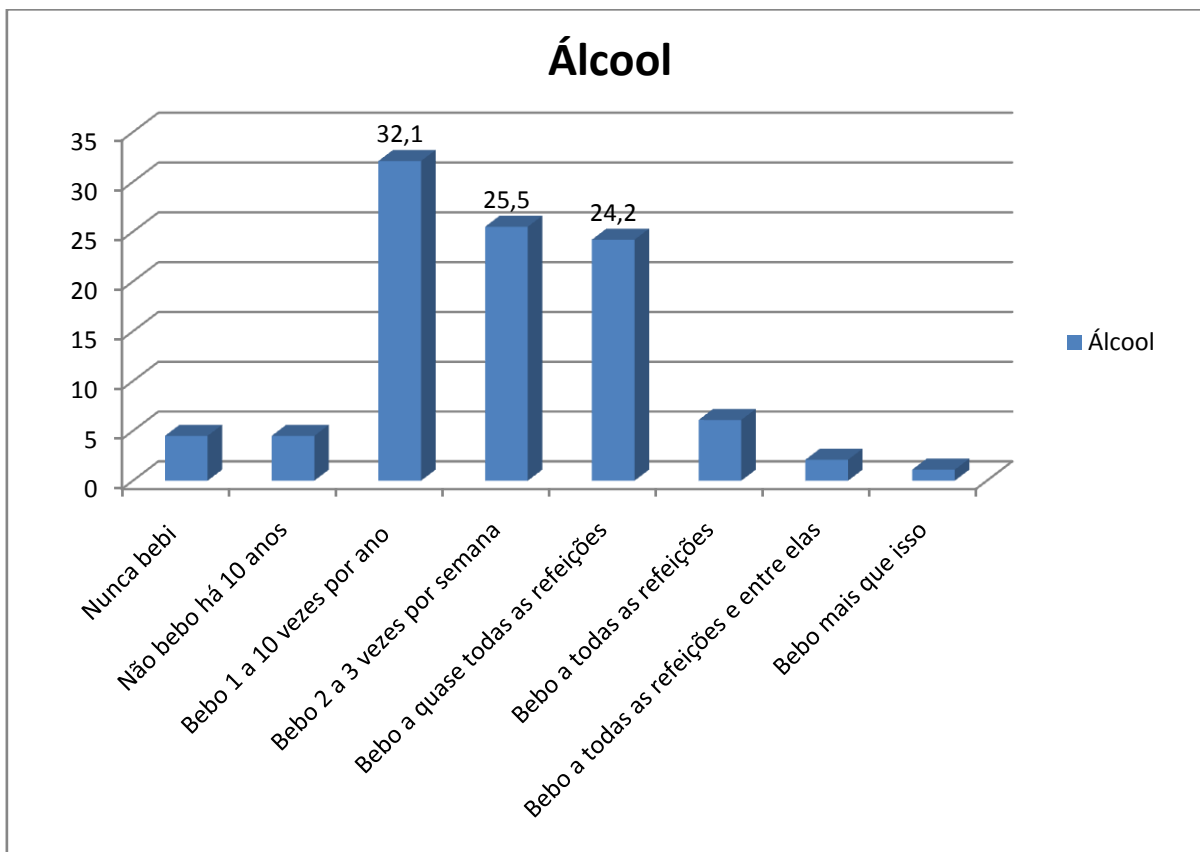


Gráfico 5.12: Padrão de consumo de álcool.

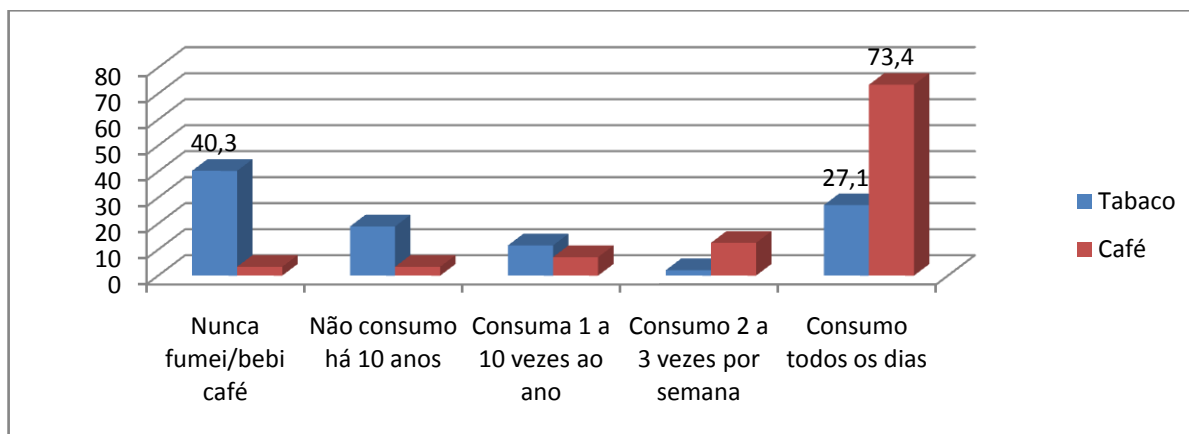


Gráfico 5.13: Padrão de consumo de tabaco e de café.

5.2.4.3 Consumo de álcool – Em serviço versus Fora de serviço

As perguntas 32 e 33, pedem aos militares para discriminar o seu próprio consumo pelos vários períodos do dia, quer em serviço quer fora de serviço. No gráfico 5.14, abaixo representado, apresenta-se uma síntese de todas as hipóteses propostas.²⁰ Em ambas as perguntas pedia-se para discriminar o consumo durante a manhã. Em ambas as situações, em serviço ou fora deste, as respostas são quase unânimes: os militares não consomem bebidas alcoólicas. É perceptível que ao almoço é quando se consome mais álcool (40,5% dos militares consome ao almoço durante o serviço e 48,7% dos inquiridos consome ao almoço fora de serviço).

Relativamente ao jantar (32,9% dos inquiridos consome ao jantar enquanto está em serviço e 39,7% consome ao jantar fora de serviço). Repara-se então que fora de serviço se consome mais álcool às refeições. Fora de serviço, 11,6 % dos militares consome bebidas alcoólicas em diversões nocturnas. De assinalar que em serviço, a percentagem de militares que não consomem álcool às refeições é mais elevada do que fora de serviço. Apresenta-se portanto, os resultados que mais relevância têm para apurar os hábitos de consumo dos militares.

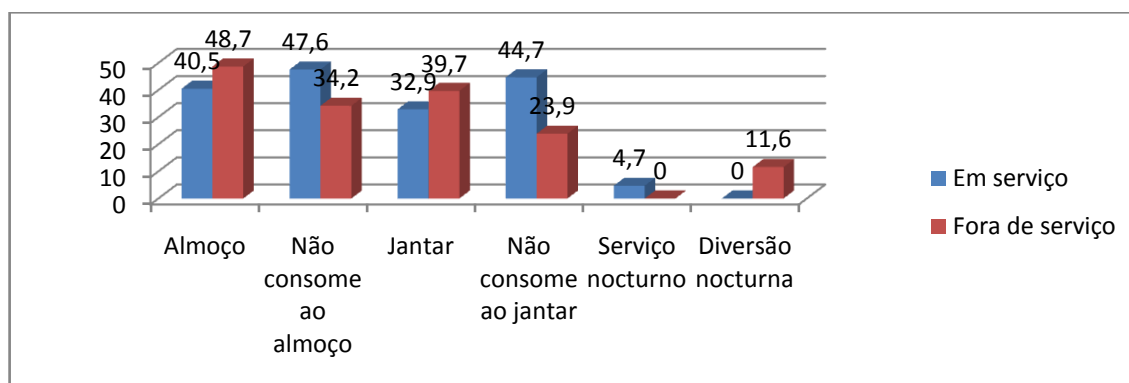


Gráfico 5.14: Consumo diário de álcool dos militares.

²⁰ Para aceder aos dados completos destas questões consultar o Apêndice D.

5.2.4.4 Consumo de tabaco e de café

Nas questões 57 e 74 pergunta-se aos militares quantos maços de tabaco fumam por dia e quantos cafés bebem por dia, respectivamente. Nesta pergunta interessa apenas as respostas de quem afirmou em perguntas anteriores do questionário que consome uma ou as duas substâncias todos os dias.

Daí que no gráfico 5.15, relativo ao consumo de tabaco, apenas tenham respondido 27,6% (105) dos inquiridos. Destes, 24,7% dos militares admitiram que fumam um maço de tabaco por dia. Relativamente ao consumo de café, responderam a esta questão 80,8% (307) dos inquiridos. Destes, 27,1% consomem 2 cafés por dia e 24,2% consomem 3 cafés por dia.

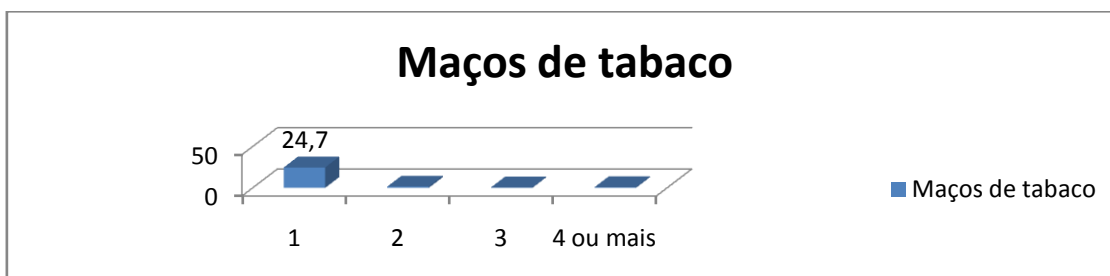


Gráfico 5.15: Consumo diário de tabaco dos militares.

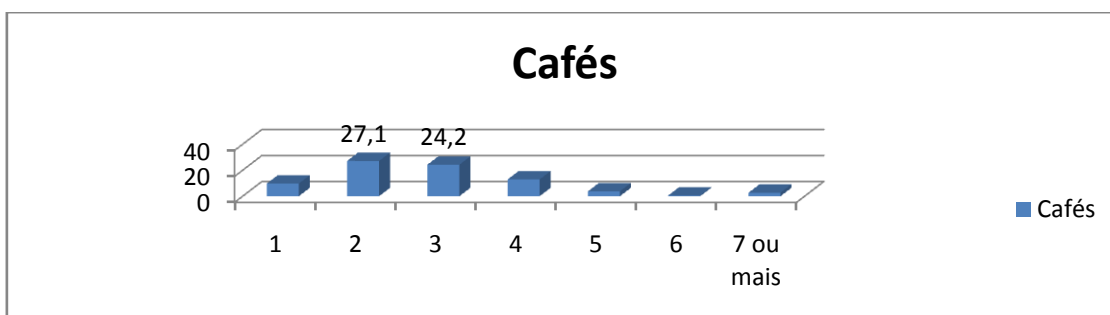


Gráfico 5.16: Consumo diário de café dos militares.

5.2.4.5 Consumo de álcool, de tabaco e de café – serviço diurno versus serviço nocturno

Relativamente a esta dicotomia, e olhando para o gráfico 5.17, repara-se que 23,4% dos militares admitem que o seu consumo varia quando efectuam patrulhamento nocturno. Os restantes 76,4% afirmam que o seu consumo não varia. No que concerne ao consumo de café passa-se o inverso do que acontece no consumo de álcool, em que 52,6% dos militares afirmam que o próprio consumo de café varia quando efectuam patrulhamento nocturno contrapondo com 47,1% que dizem o oposto.

Já relativamente ao consumo de tabaco, surgem 41,3% dos militares a não responderem à questão por não serem fumadores habituais, enquanto que 37,4% dos inquiridos diz que o consumo não varia em oposição com 21,3% que admitem que durante o serviço nocturno o seu consumo varia.

A variação do consumo, plasmado no gráfico 5.17, relativamente ao álcool tende para que o consumo seja menor antes de entrar em serviço segundo 16,1% dos militares. Relativamente ao consumo de tabaco e de café, 18,2 e 41,1% respectivamente, admitem que consomem mais nas horas de serviço nocturno. De ressaltar que os resultados expressos pelo gráfico 5.18 derivam, dos do gráfico anterior, ou seja só se estudou a variação do consumo dos militares que responderam “sim” à primeira questão.²¹

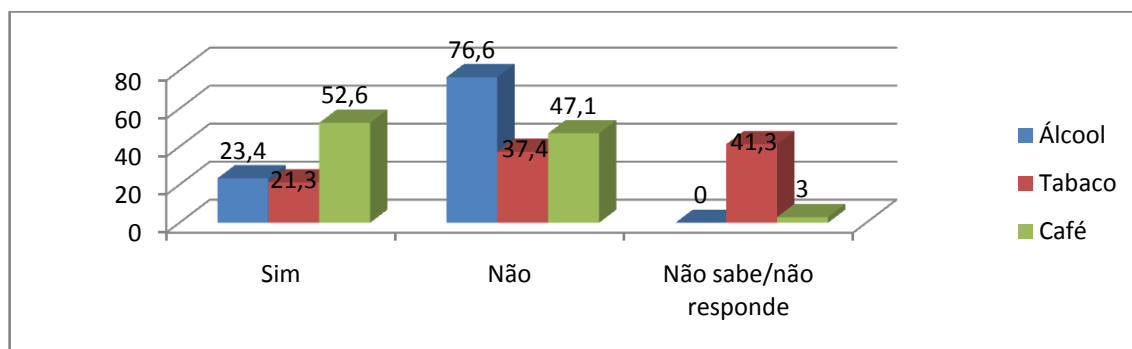


Gráfico 5.17: Consumo varia durante as horas de serviço nocturno.

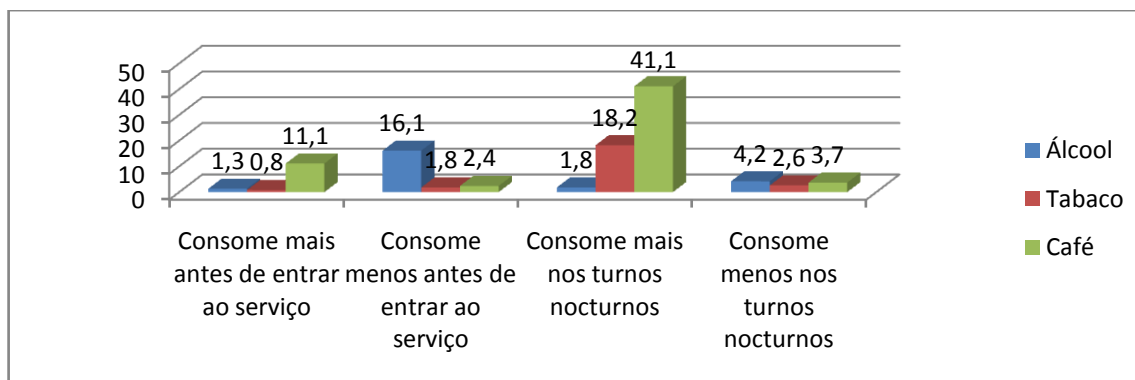


Gráfico 5.18: Variação do consumo.

5.2.5 REPRESENTATIVIDADE DO CONSUMO DE ÁLCOOL RELATIVAMENTE À INSTITUIÇÃO GNR

5.2.5.1 Imagem para o exterior

A questão 34, interroga os militares acerca do seu consumo de álcool quando, em serviço, se encontram fora do quartel. Perante esta pergunta, 76,6% dos militares afirmaram

²¹ Para consultar os resultados na sua totalidade consultar o Apêndice D.

que o seu consumo de álcool, quando em serviço se encontram fora do quartel, é nulo. O gráfico 5.19 espelha isso mesmo. Apenas 15,5% admitiram que o consumo se mantém.²²

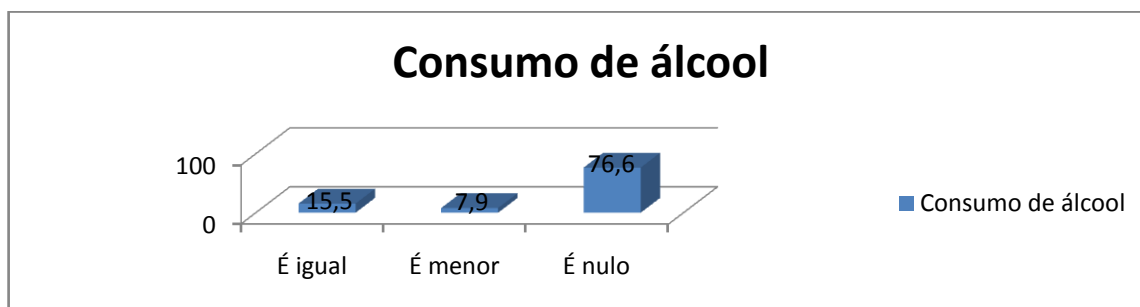


Gráfico 5.19: Variação do consumo de álcool fora do quartel relativamente ao seu interior.

5.2.5.2 Fiscalização do consumo

A questão 20 aborda o tema da fiscalização/controlo do consumo de bebidas alcoólicas na GNR. Acerca deste tema 49,2% dos militares são da opinião que a fiscalização existente na GNR para o consumo de álcool é insuficiente e 41,8% afirmam que a fiscalização do consumo de álcool é suficiente.

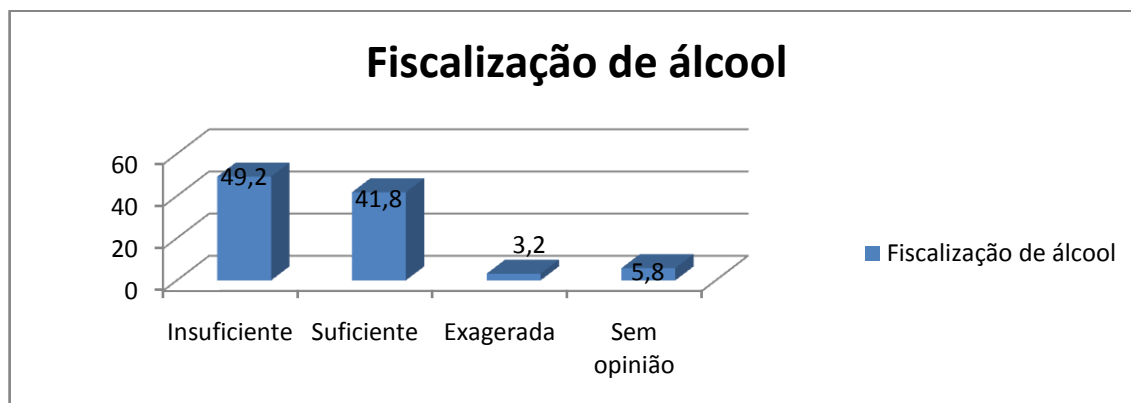


Gráfico 5.20: Opinião dos militares acerca da fiscalização de álcool.

5.2.5.3 Necessidade de medidas preventivas

Na questão 42, pede-se aos militares que apontem a principal acção a desenvolver para prevenir o consumo de bebidas alcoólicas na GNR. As respostas dividiram-se por todas as hipóteses apresentadas, sobressaindo a realização de mais testes de alcoolemia agrupando 21,6% das respostas dos militares. Segundo estes, a medida que não deve aplicar é a criação de grupos internos de ex-alcoólicos (0,8%).

²² É de extrema importância consultar o Apêndice D para ter conhecimento dos motivos que estão na base para que o consumo de álcool seja “nulo” na situação apresentada.

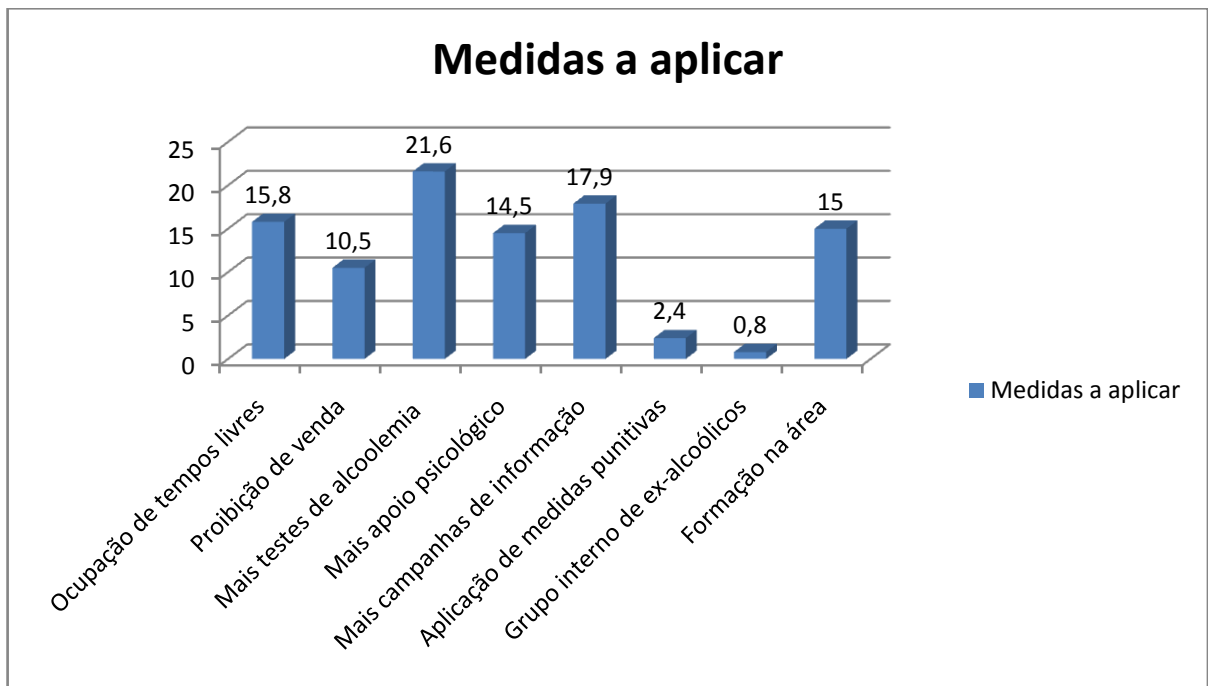


Gráfico 5.21: Medidas preventivas a aplicar.

CAPÍTULO 6 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após uma análise feita aos dados recolhidos, é possível efectuar uma reflexão acerca da representatividade do álcool, do tabaco e do café na GNR, quais são os factores que levam à sua implantação e as consequências que poderão advir do consumo exagerado destas substâncias.

Neste capítulo apresenta-se a reflexão efectuada com vista a dar resposta às perguntas de investigação e às hipóteses formuladas. A discussão apresentada, baseia-se no capítulo 5 (Apresentação dos dados recolhidos) e também no Apêndice D onde se efectua uma análise detalhada de todo o objecto de estudo.

É evidente que ainda existe uma grande maioria de militares que tem uma ideia errada do álcool, enquanto substância pois só, uma pequena percentagem tem a opinião de que o álcool é uma droga. Contudo, é a segunda escolha em termos de hipóteses dadas, o que revela que alguns militares, ainda que poucos, compreendam o que é realmente o álcool. Erradamente a maioria considera esta substância um complemento da refeição.

Relativamente ao café, os militares apresentam uma ideia errada do que é a substância pois caracterizam-no como um complemento da refeição quando na verdade é uma droga estimulante do SNC. O tabaco é considerado, acertadamente, uma droga pela maioria dos militares. Sendo os consumos de tabaco e de café liberalizados (com excepção do consumo de tabaco em locais fechados)²³, importa discutir a acessibilidade a bebidas alcoólicas no seio da GNR.

Em relação à acessibilidade a bebidas alcoólicas na GNR, conclui-se que uma esmagadora maioria partilha da opinião que é fácil ou muito fácil e que o consumo ocorre sobretudo às refeições, nas cantinas da GNR. Existe ainda uma percentagem, que se entende elevada, (14,5%) que consome bebidas alcoólicas no decurso das horas de serviço. Extrapolando estes dados para o uso do tabaco e do café, devido ao livre consumo que lhes está implícito, este acontece em qualquer situação, em serviço ou fora dele, a qualquer hora do dia ou da noite.

É relevante então analisar e correlacionar esta generalização do consumo com a faixa etária e com o género que mais tabaco e café consomem. Neste quadrante, as mulheres apresentam o mesmo padrão de consumo que os homens. Já relativamente à faixa etária não se destaca nenhum grupo de idades pelo consumo elevado. Recorrendo agora aos dados relativos ao consumo de álcool, a faixa etária que varia entre os 41-50 anos é a que mais álcool consome. Relativamente ao género, uma esmagadora maioria pensa que as mulheres consomem menos álcool que os homens. Esta opinião generalizada dos militares pode-se relacionar com a ideia que os mesmos têm acerca do álcool, “É um complemento da refeição”, e que o consumo se faz, em maioria, “às refeições nas cantinas da GNR”, pois

²³ Lei 37/2007 de 14 Agosto.

habitualmente são os indivíduos das faixas etárias mais elevadas que têm por hábito o consumo às refeições.

Este ponto de vista reforça-se com a introdução de outra variável, que é o padrão pessoal de consumo de cada militar. Neste aspecto, surgem dois grandes grupos de práticas individuais. Por um lado, surgem consumidores rituais (consumo relacionado com ocasiões especiais/festivas), que admitem consumir bebidas alcoólicas 1 a 10 vezes por ano, em oposição ao outro grupo que afirmam consumir bebidas alcoólicas a quase todas as refeições ou entre 2 a 3 vezes por semana, às refeições. Esta percepção conduz à resposta que o álcool é considerado um complemento da refeição, devido ao facto de ser utilizado como tal. É ainda relevante referir que muito poucos nunca consumiram bebidas alcoólicas e que ainda existem militares a consumir a todas as refeições e mais frequentemente que isso. Este cenário não é de todo o melhor.

Comparando o padrão de consumo do álcool com os do tabaco e do café assiste-se a uma grande diferença. Relativamente ao tabaco, assiste-se a um cenário semelhante ao do álcool, formando dois grandes grupos de respostas mas, com tendência para os extremos ou seja, existe um grupo de militares que consome habitualmente tabaco, “fumo todos os dias”, em oposição a um grande grupo que afirma nunca ter fumado ou não fumar há dez anos. Neste segundo grande grupo entenda-se que a resposta “nunca fumei” não pode ser encarada em sentido lato, pois o indivíduo pode ter tido uma experiência de tabaco enquanto adolescente, como normalmente acontece. Enquadra-se nesta resposta pois essa experiência revelou-se negativa para o indivíduo, que rejeitou a substância e não iniciou o seu consumo contínuo. Existem também aqueles que realmente nunca tiveram contacto com a substância pelos mais diversos motivos, que ainda neste capítulo se discutirão mais aprofundadamente.

O consumo de café está totalmente implantado na GNR de forma que uma larga maioria consome café todos os dias. Este padrão de consumo vem dar seguimento à linha de raciocínio que se vem mantendo, que apesar de ser considerada uma droga estimulante do SNC, que provoca dependência, o seu consumo está generalizado na instituição. De realçar que para a esmagadora maioria dos militares o café é considerado um complemento da refeição pois habitualmente é utilizado como tal.

Contudo, a ideia que transparece da opinião dos militares é que o consumo de álcool é moderado, apesar de aproximadamente 25% partilhar da opinião que é elevado ou muito elevado. Neste aspecto, devido à liberalização de consumo, o tabaco e o café surgem como substâncias em que o volume consumido, por parte dos militares da GNR, na sua opinião, é elevado ou muito elevado.

Importa igualmente saber quais os motivos que motivam os militares a não consumirem bebidas alcoólicas, tabaco ou café. Dos dois grandes grupos formados em cima para caracterizar a padrão de consumo de bebidas alcoólicas não se inserem aqueles que

não manifestam práticas individuais. Inserem-se apenas aqueles que consomem 1 a 10 vezes em circunstâncias especiais. Os motivos apresentados por estes para o não consumo são principalmente porque não gostam ou porque prejudica a saúde. De entre os inquiridos, menos de metade apontou motivo para não consumir bebidas alcoólicas, o que equivale a dizer que a maioria consome álcool de forma habitual. Já relativamente ao consumo de tabaco acontece o contrário, ou seja, uma larga maioria opta por uma conduta de não consumir tabaco sendo os principais motivos apontados o facto de não gostarem, em maior número, e de prejudicar a saúde. Esta relação entre o padrão de consumo nulo ou quase nulo e os motivos para que tal aconteça fundamenta que muitos dos inquiridos tiveram uma experiência com tabaco no passado (enquanto adolescentes, numa festa de amigos, etc.) mas que, ao não gostarem da experiência, não tornaram habitual o seu consumo. Daí as respostas “Nunca fumei” aparecerem em larga maioria. Seguindo a linha de encadeamento adoptada, e apesar de os casos serem poucos, importa apurar o que leva os militares a não consumirem café, substância amplamente consumida na instituição. Os motivos apontados, pelos menos de 15% que não consomem café, são sobretudo o “Não gosto” e o “Prejudica a saúde”.

Apurados que estão os motivos para o não consumo das três substâncias analisadas, é fundamental neste ponto discutir um dos pontos fulcrais deste estudo, os hábitos e quantidades consumidas das três substâncias.

Como sucedeu anteriormente vai-se analisar em primeiro lugar o álcool, visto ser aquela substância que, apesar de ser permitido consumi-la, está regulamentada, podendo advir, para o indivíduo, graves problemas pessoais e institucionais, quando o consumo é exagerado. Contudo, não é essa a ideia que transparece do estudo realizado. Para apurar os hábitos de consumo e quais as quantidades consumidas actualmente enquadraram-se em primeira instância a idade de início de consumo. Relativamente às bebidas alcoólicas, os militares afirmaram começar a consumir em média aos 18 anos. Em termos de comparação, a média de idades para o início do consumo de tabaco dos militares inquiridos é de 17 anos e, para o consumo de café é de 18 anos. Nota-se que a substância que surge primeiro na vida dos indivíduos é o tabaco, apesar de logo de seguida aparecer o consumo de bebidas alcoólicas e de café. Estas médias de idades coincidem, em termos genéricos, com a idade em que os indivíduos atingiram a idade adulta padronizada (18 anos) e também com as primeiras saídas nocturnas com amigos, com os primeiros contactos com cafés e bares e com a necessidade, muitas vezes, de auto-afirmação e de inserção num grupo social.

De entre os militares inquiridos, relativamente aos hábitos de consumo de bebidas alcoólicas, afirmaram que as suas preferidas são a cerveja e o vinho, sendo que o vinho tem maior representatividade. Os aperitivos, licores, aguardentes e o whisky são as menos preferidas pelos militares inquiridos.

Ainda relativamente aos hábitos de consumo, vai-se agora fazer a esquematização do consumo por períodos do dia, distinguindo e comparando quando o militar está em serviço ou fora dele. Distinguiram-se três períodos do dia, manhã, tarde e noite, sendo que, dentro de cada período, distinguiram-se vários momentos. Durante o período da manhã (“Antes do pequeno almoço”; “Durante o pequeno almoço”; “Restante período da manhã”; “não consome”), as respostas ficaram extremamente próximas da unanimidade, para o consumo de álcool, quer em serviço, quer fora deste. Os militares afirmaram não consumir bebidas alcoólicas durante este período. Relativamente ao período da tarde, os momentos passíveis de resposta são: “aperitivo para o almoço”, “durante o almoço”, “digestivo após almoço”, “restante período da tarde” e “não consome”. Neste período, as respostas agrupam-se em dois momentos, dado que, em serviço os militares afirmam consumir durante o almoço ou então optam pelo não consumo. Relativamente ao mesmo período, estando o militar fora de serviço, estes afirmam que consomem ou durante o almoço ou não consomem, apesar de neste caso o momento “durante o almoço” surja em maior percentagem que quando o militar se encontra em serviço. Contudo essa variação não é significativa o que significa que o padrão de consumo que os militares geralmente têm, é igual quer em serviço quer fora dele (este aspecto vai ser alvo de uma análise mais profunda e detalhada ainda no decorrer deste capítulo).

No terceiro e último período definido, período da noite, dividiram-se os seguintes momentos: “aperitivo para o jantar”, “durante o jantar”, “digestivo após jantar”, “convívio após jantar”, “serviço nocturno” (militares em serviço) / “diversão nocturna” (militares fora de serviço) e “não consome”. Os hábitos de consumo dos militares são similares relativamente ao período anterior, ou seja os militares consomem durante o jantar quer em serviço ou fora deste, apesar de em serviço o consumo ser menor, comparativamente ao almoço e fora de serviço o consumo ser maior em relação ao período da tarde. As respostas “não consome” são em maior número quando o militar está em serviço. Este cenário pode ser relacionado com a questão de um militar consumir mais ou menos durante o serviço nocturno. Mais à frente, quando se analisar esse mesmo aspecto, vai-se constatar que os militares consomem menos antes de entrar de serviço nocturno. Pode-se também considerar o cenário de os militares jantarem nas cantinas da GNR antes de entrarem para o serviço nocturno, tendo considerado nesta questão que esta refeição já se inclui no serviço que vão começar.

Observa-se também pelos resultados obtidos que os militares consomem, fora de serviço, durante a noite em saídas de diversão. Estas respostas surgem no seguimento da linha de raciocínio que se vem tomando, ou seja, durante as noites de lazer, os militares aproveitam para sair para bares ou discotecas possivelmente, consumindo mais álcool que nas noites em que estão em serviço. Em termos comparativos e dando seguimento ao que

se vem dissecando, os militares consomem mais fora de serviço o que é benéfico para a imagem da Instituição e para o bom decurso da sua actividade operacional.

Esta ideia ganha forma e consolida-se também, aquando da análise detalhada dos dias da semana em que os militares consomem bebidas alcoólicas fora do momento específico das refeições. As respostas dos militares agrupam-se em dois momentos: aqueles, uma larga maioria, que não consomem bebidas alcoólicas fora das refeições, e cimenta a ideia que os militares consomem apenas durante as refeições e aqueles que consomem apenas em três dias da semana específicos: sexta-feira, sábado e domingo (este em muito menor número). O aparecimento destes dias, fim-de-semana, relaciona-se com o consumo mais elevado durante a diversão nocturna, pois é num destes dias que a maioria dos militares tem a sua folga, visto que durante o fim-de-semana o efectivo presente nos quartéis é significativamente menor do que durante a semana, o que equivale a dizer que o álcool é muitas vezes consumido em situações de socialização. Esta linha de pensamento complementa-se quando se apurou que tipo de bebidas cada militar consumia e em que períodos (períodos e bebidas utilizadas como hipótese de resposta iguais às utilizadas para apurar em que períodos os militares consomem e qual a sua bebida preferida).

Relativamente à introdução desta variável, é possível apurar que no decurso do período da manhã os militares, quase unanimemente, não consomem qualquer bebida alcoólica. Durante o período da tarde, as bebidas mais consumidas são o vinho e a cerveja (bebidas normalmente consumidas durante as refeições). O mesmo acontece durante o período do jantar, em que as bebidas mais consumidas são o vinho e a cerveja. Aparecem também neste período, bebidas como os licores e o whisky a serem consumidas, visto que estas são bebidas tipicamente bebidas em cafés e bares nocturnos.

Após esta esquematização detalhada dos hábitos de consumo dos militares quanto às bebidas alcoólicas, importa agora extrapolar esta análise ao consumo de tabaco e de café. Após analisado o padrão de consumo destas substâncias e se considerar que o mesmo está alargado a todos os momentos da vida do consumidor, é relevante apurar as quantidades consumidas de cada substância.

Assim, para os militares que consomem tabaco todos os dias, a média de consumo situa-se em um maço de tabaco por dia. Já relativamente ao café, os militares que bebem café todos os dias consomem em média três cafés por dia aproximadamente, visto que a opção que mais resposta obteve foi “dois cafés por dia”. Existem ainda, alguns, ainda que poucos, militares que consomem sete ou mais cafés, consumo este extremamente excessivo, prejudicando gravemente a saúde do consumidor, pois a capacidade máxima de sintetiza o café que o organismo humano possui é de seis cafés por dia em média. O consumo do tabaco situa-se em maioria no maço de tabaco diário, pois associado ao consumo desta substância surgem muitas vezes as condições monetárias, visto ser relativamente dispendioso manter esse padrão de consumo.

Em consequência do atrás referido, que os consumidores de tabaco e de café mantêm o consumo habitual, em todas as situações e locais, procurou-se saber se relativamente ao álcool acontecia o mesmo. Se por um lado um consumidor habitual de tabaco e café, fá-lo sozinho, em casa ou fora dela, em serviço ou fora dele, relativamente ao álcool o mesmo não acontece, pois uma larga maioria dos militares afirma não consumir bebidas alcoólicas fora das refeições se estiver sozinho em casa. Nem mesmo tendo companhia, sai propositadamente se casa para beber um aperitivo ou um digestivo. Esta conduta por partes dos militares (não consumir álcool fora das refeições quando estão sozinhos em casa) interliga-se com o que vem sido comentado, em termos de consumo de álcool, ou seja, maioritariamente o consumo acontece às refeições.

O que geralmente acontece para quando o militar se encontra sozinho em casa, interliga-se com o facto de os militares afirmarem também que o seu padrão de consumo de bebidas alcoólicas não se alteraria se os preços das bebidas alcoólicas aumentassem nos bares da GNR, para preços equivalentes aos práticos nos estabelecimentos civis. Equivale isto a dizer que, o hábito de consumo dos militares não se prende com o factor monetário, apesar de por vezes poder ser motivador do consumo de algum tipo de bebida nos bares da GNR, que em estabelecimentos civis o indivíduo, habitualmente, não consumiria.

Anteriormente já se pormenorizou o consumo de bebidas alcoólicas por períodos do dia, quer em serviço quer fora deste. Importa então saber, se o militar efectuar serviço nocturno como varia o seu consumo de álcool. Segundo os militares, o seu consumo de álcool não varia em consequência desse factor. Contudo, para aqueles que afirmaram que o consumo varia, a tendência é para que se consuma menos antes de entrar em serviço. Estas opiniões são complementares, no sentido em que existem aqueles que consomem menos antes de entrar em serviço e aqueles que mantêm o consumo habitual, ou seja, consomem durante a refeição, neste caso durante ao jantar.

Relativamente ao consumo de tabaco, dos militares que habitualmente fumam, afirmaram que o seu consumo de tabaco varia quando efectuam serviço nocturno, sendo que dá-se um aumento bastante significativo de tabaco consumido. O mesmo acontece relativamente ao café, em que os militares consomem bastante mais café quando efectuam serviço nocturno.

Sendo a média de idades dos inquiridos 37 anos de idade e a média de anos de serviço 14 anos, é extremamente importante apurar se o consumo dos militares variou desde o ingresso na GNR até ao momento actual. Volidos uma série de anos após o ingresso na Instituição, os militares afirmaram, em larga maioria, que o seu consumo de álcool se manteve. Em termos comparativos, o padrão de consumo de tabaco e de café também se manteve desde o momento de ingresso na GNR até hoje, com a pequena ressalva do referido anteriormente, que relativamente a estas duas substâncias o seu consumo é significativamente mais elevado no decurso dos turnos nocturnos.

Analisado o padrão de consumo habitual das três substâncias em estudo, apresentou-se aqui um comentário acerca das quantidades consumidas, baseado numa linha de raciocínio extraída dos resultados obtidos no questionário. Contudo, é âmbito deste estudo tentar apurar se existem casos de consumo exagerado destas substâncias. No que concerne a este aspecto, os militares afirmaram em larga maioria que não têm conhecimento de algum militar que abuse do consumo do álcool. Aparecem ainda alguns que afirmam conhecer mais de dois militares que abusem do consumo de álcool. O cenário que se aplica ao consumo de café, relativamente a esta variável, é homólogo ao do consumo de álcool, ou seja, os militares, em maioria, não conhecem militares que abusem do consumo de café.

Já relativamente ao consumo de tabaco, as opiniões dividem-se entre aqueles que não conhecem militares a abusarem do consumo de tabaco e aqueles que conhecem mais de dois militares que abusam do consumo desta substância. Sendo consumido por menor número que as restantes substâncias, segundo o padrão de consumo analisado e sendo a única substância considerada como droga pelos inquiridos, estes resultados ganham sustentabilidade visto que os não fumadores podem ter a opinião que o simples consumo de tabaco e até o consumo de um maço diário (média apurada de consumo diário dos militares) é exagerado.

Visto o consumo de tabaco e de café não estar regulamentado no seio da Instituição, sendo o seu consumo exagerado ou não, permitido, desde que não interfira com o serviço desenvolvido pelos militares, importa apurar se os militares conhecem ou não os efeitos nocivos destas duas substâncias visto que, no que concerne ao álcool, a própria NEP, analisada durante o enquadramento teórico, especifica quais as consequências do consumo de álcool no organismo, apesar de não ser específica. Contudo, a leitura simples da NEP, permite apurar quais as consequências no organismo, quer a nível físico quer a nível mental, do consumo de álcool. Então, relativamente ao tabaco e ao café, uma larga maioria dos militares conhece os efeitos nocivos do consumo destas substâncias.

Conhecidos, da maioria dos militares, quais são os efeitos nocivos do consumo de tabaco e de café e, estando em regulamento os efeitos do consumo de álcool, é de extrema importância saber e analisar ao pormenor quais as motivações que levam os militares a consumirem as três substâncias em estudo. Assim, quando se pediu que os militares elegessem a principal motivação para o consumo de álcool, um número bastante significativo destes elegeu a pressão inerente ao serviço como principal factor motivador do consumo de álcool. Em segundo plano apareceram as más relações familiares como causa principal do consumo de álcool. Estes dois factores associados abrangem a maioria dos militares, o que canaliza a sua opinião geral neste sentido.

Relativamente ao consumo de tabaco e de café, o principal factor associado ao seu consumo, segundo os militares, é também a pressão inerente ao serviço. Contudo,

associado ao consumo de tabaco surge a má imagem institucional, factor este que se pode considerar não só um motivador para o consumo, como também uma consequência do mesmo relativamente à sociedade. Em relação ao consumo de café, aliado à pressão inerente ao serviço, o serviço nocturno efectuado, surge também como um factor motivador do consumo. É importante referir que se entendem estes factores como motivadores do consumo excessivo das três substâncias.

Após indicado o principal motivador para o consumo de álcool, de tabaco e de café, foi pedido para classificar cada factor motivador em termos de importância para melhor se perceber na realidade, quais os factores que têm muita importância para o consumo e quais são aqueles que não são relevantes.²⁴ Assim, relativamente ao consumo de álcool, o afastamento das famílias, as influências de colegas consumidores, o stress profissional e os hábitos culturais/tradições são factores muito importantes que levam ao consumo de álcool. Por sua vez, o baixo preço das bebidas alcoólicas, o acesso fácil às bebidas alcoólicas às refeições e o facto de efectuarem patrulhamento diurno constituem-se como factores sem importância para o consumo de bebidas alcoólicas.

Relativamente ao consumo de tabaco, a pressão inerente ao serviço, o stress profissional e a influência de colegas consumidores são factores importantes para o consumo de tabaco. Em contrapartida, a falta de informação e a integração na GNR não são importantes para o consumo de tabaco por parte dos militares.

No que toca ao consumo de café, as dificuldades económicas e o serviço diurno, segundo os militares, são factores sem importância para o consumo de café. Os factores mais importantes para o consumo de café, segundo os militares, são os hábitos culturais/tradições e o facto de efectuarem serviço nocturno.

Naturalmente e numa análise superficial poder-se-ia considerar como motivo principal para o consumo de álcool, de tabaco e de café a satisfação pessoal ou profissional. Tal facto não acontece visto que, em larga maioria, os militares estão satisfeitos a nível pessoal. A nível profissional, um grande número de militares está satisfeito, apesar de existirem ainda alguns (número preocupante) insatisfeitos e muito insatisfeitos.

Conhecidos que são os motivos causadores do consumo ou excesso de consumo e o padrão habitual de consumo de cada militar das diversas substâncias serão então preocupantes os valores apurados, na opinião dos militares? Na sua opinião, o consumo de álcool e tabaco é preocupante, ao contrário do consumo de café que é pouco preocupante.

Já por várias vezes referido no decurso desta análise, o consumo de álcool está regulamentado. Em virtude de tal facto, existem portanto, acções de fiscalização, igualmente regulamentadas, que podem estar na base da aplicação de medidas punitivas quando é detectado um caso de consumo exagerado de álcool. A opinião dos militares divide-se entre insuficiente e suficiente, sendo que, para um maior número destes, é insuficiente.

²⁴ Para aceder aos dados estatísticos completos consultar Apêndice D.

Em face do raciocínio desenvolvido até este ponto, surge a necessidade de apurar se as medidas preventivas existentes são suficientes. Os militares, na sua maioria, manifestaram que é relativamente urgente a implementação de medidas preventivas para o consumo excessivo de álcool e de tabaco, em oposição do que acontece com o consumo excessivo de café, onde os militares, são da opinião que não devem ser implementadas medidas preventivas. Mesmo aqueles que partilham da opinião que devem ser implementadas medidas preventivas, pensam ser pouco urgente essa implementação.

Visto uma maioria significativa pensar que é urgente a implementação de medidas preventivas relativamente ao álcool (substância mais uma vez analisada com maior pormenor, dada a sua natureza semi-legal), os militares enumeraram a realização de mais testes de alcoolemia com maior frequência e de forma secreta (medida repressiva) e o aumento das campanhas de sensibilização e esclarecimento como as principais acções a desenvolver.

A ocupação dos tempos livres aparece como a terceira acção preventiva a desenvolver, tempos livres esses que poderiam ser ocupados com a prática desportiva, fundamental à manutenção de uma preparação física que a própria condição militar exige. Foi então alvo de estudo esta vertente, amplamente relacionada com a existência de absentismo ou não, estando muitas vezes associado o início de consumo de uma qualquer substância aditiva à falta de ocupação dos tempos livres e à falta da prática de desporto, actividades estas que contribuem em larga medida para a diminuição de stress profissional, consideradas um “descarregar de pilhas” de pressão, fomentando também a camaradagem e espírito de grupo quando o desporto praticado é colectivo.

Assim, para quase 100% dos militares (são raras as excepções – 10 militares) é importante a prática de actividade física por parte de um militar da GNR. Uma larga maioria dos militares inquiridos partilha também a opinião de que a GNR não proporciona aos seus militares as condições necessárias para a prática desportiva. Baseado nestes dois resultados procurou-se saber então como os militares ocupam os seus tempos livres. A ampla maioria destes afirma praticar actividade física ocasionalmente, sendo que apenas 25%, aproximadamente praticam desporto várias vezes por semana, o que se pode considerar um número bastante reduzido dada a natureza militar da Instituição.

Relativamente à ocupação dos seus próprios tempos livres, os militares elegeram estar com a família/namorar e estar com os amigos como os principais destinos dos seus tempos livres. Surge também, o ver televisão, como uma ocupação de tempo bastante aplaudida pelos militares. Fora do horário de serviço, o que os militares raramente ou nunca fazem, segundo as suas próprias opiniões, é estudar e assistir a eventos culturais, cinema ou teatro.

Assim, mais do que a tomada de medidas repressivas para combater os PLA, e para reduzir o consumo de bebidas alcoólicas no seio da Instituição, é fundamental detectar os

pontos fulcrais onde actuar para prevenir e reduzir o consumo das substâncias em estudo para que sejam melhoradas as condições de saúde dos militares, visto que estas três drogas tem consequências graves quer a nível e saúde quer a nível comportamental do próprio indivíduo, na Instituição e fora dela.

CAPÍTULO 7 – CONCLUSÕES E PROPOSTAS

Após a apresentação da investigação de campo realizada, juntamente com os resultados obtidos na mesma, resta efectuar algumas considerações finais acerca de todo o trabalho, em forma de conclusões e propostas futuras.

Surge portanto neste capítulo, uma síntese conclusiva baseada no enquadramento teórico e na investigação de campo, materializando as respostas às perguntas de investigação, confrontando-as com a verificação ou não das hipóteses formuladas. No final apresentam-se algumas limitações ao estudo efectuado e propostas para investigações futuras, de forma a minimizar a quantidade de álcool, de tabaco e de café por parte dos militares da GNR.

7.1 SÍNTESE CONCLUSIVA

Após a elaboração de um trabalho de campo desta natureza, redigir conclusões é fundamental para sintetizar as principais ideias emergentes da pesquisa efectuada.

Sendo esta síntese de enorme responsabilidade, é importante referir que, acerca do padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café por parte dos militares da GNR, não se têm realizado muitos trabalhos de âmbito académico.

A análise de bibliografia relacionada com a temática e a análise documental, sobretudo o relatório de actividades do Serviço de Psiquiatria/Psicologia do Centro Clínico da GNR, constituiu-se um bom ponto de partida para a realização deste trabalho que teve como principal finalidade o estudo do padrão e hábitos de consumo dos militares da GNR, de álcool, de tabaco e de café, numa perspectiva de tentar apurar quais os factores de implantação e estabelecer possíveis consequências do consumo exagerado das referidas substâncias. Nunca se procurou com este trabalho apurar se existe alcoolismo na GNR ou qualquer tipo de doença relacionada com o consumo exagerado de tabaco e café sendo que, esse âmbito, compete ao Centro Clínico.

Considerando os resultados obtidos parece criar-se um raciocínio lógico de que a maioria dos militares têm por hábito consumir bebidas alcoólicas a todas ou quase todas as refeições, tal como o café pois, consideram ambos como complementos da refeição, apesar do consumo de café, juntamente com o consumo do tabaco, aparecerem a qualquer período do dia, com especial relevância para os patrulhamentos nocturnos. O consumo a quase todas as refeições, de álcool, sobretudo de vinho e cerveja, acontece quer em serviço quer fora dele, o que dá forma à ideia de que o consumo não se dá devido à fácil acessibilidade e baixos preços praticados nos bares da GNR.

Parecem também surgir momentos em que o consumo de álcool aumenta, sendo também diferentes as bebidas consumidas. Esses momentos são os fins-de-semana, em

saídas nocturnas, quando os militares se encontram fora de serviço e as bebidas consumidas são as destiladas, Whisky, vodka, etc.. Já o consumo de tabaco e café é constante durante todos os dias.

Sendo este padrão - consumo de bebidas alcoólicas e de café - considerado moderado, surge associado a este cenário o que levaria um militar a consumir exageradamente bebidas alcoólicas. Apesar de se apurar que o consumo de tabaco é elevado, os motivos principais que levam ao exagero no consumo são semelhantes para as três substâncias.

O consumo de álcool parece variar segundo o género, apesar de relativamente ao consumo de tabaco e de café tal não se verificar. A **H1** é então parcialmente validada. A **H2** é também parcialmente validada, pelo facto de o consumo de álcool e tabaco variar segundo a idade, mas o consumo de café não. A fase de integração na instituição pode ser motivo para se alterarem ou iniciarem práticas de consumo de certas substâncias aditivas. Neste caso, transparece a ideia que a **H3** é parcialmente validade pois o aumento de consumo nesta fase dá-se apenas relativamente ao tabaco. A **H4** é refutada pois as transferências de locais de trabalho parecem não estar na base do aumento do consumo destas substâncias. O motivo principal que surge para o aumento do consumo de substâncias aditivas, como é o caso do álcool, do tabaco e do café é a pressão inerente ao serviço. É a **H5**, portanto, totalmente validada. Apesar de, na fase de integração não se parecer dar o aumento do consumo destas substâncias pode este surgir com a primeira colocação, após o termo do curso de formação e provável afastamento da família. A **H6** é assim parcialmente validada pelo que, transparece que só o consumo de álcool é que aumenta com o afastamento das famílias. Uma das ideias chave retiradas dos hábitos de consumo dos militares é que o consumo de substâncias aditivas, principalmente as estimulantes do SNC aumenta no decurso do patrulhamento nocturno. Contudo a **H7** é só parcialmente validada pois durante o patrulhamento nocturno dá-se o aumento do consumo de tabaco e de café, o que não acontece com o consumo de álcool. A **H8** pode-se considerar parcialmente validada pois o consumo de álcool aumenta durante as horas fora de serviço; apesar de o padrão habitual de consumo ser beber às refeições, os militares aproveitam os dias de folga para saírem à noite e consumirem mais um pouco que o habitual. O consumo de tabaco e de café não se altera por este motivo, sendo que o principal condicionante do aumento do consumo de tabaco e de café já foi atrás referido, o serviço nocturno.

Pode-se então resumir que, das hipóteses práticas lançadas, apenas uma foi totalmente refutada sendo as outras parcial ou totalmente validadas. Constata-se também que estas hipóteses parcial ou totalmente validadas permitem retirar uma conclusão elucidativa dos motivos diversificados que estão na base do consumo de álcool.

Importante referir que, na base da implantação do consumo destas substâncias, estão portanto, motivos de ordem profissional sobretudo, entre os quais se destacam: a pressão

inerente ao serviço, o afastamento das famílias em virtude da colocação que os militares têm e o facto de efectuarem serviço durante o período nocturno. Podem-se apurar também alguns de natureza pessoal que são as perturbações das relações familiares e os hábitos culturais/tradições.

Não sendo exagerado o consumo destas substâncias aditivas, não deixam de requerer especial atenção devido às consequências que podem advir de um possível excesso, ainda que pequeno. O consumo de café transparece como aquele mais rotineiro e habitual e pode provocar consequências no indivíduo sobretudo a nível psicológico, destacando-se as dores de cabeça, irritabilidade e insónias. Estes sintomas podem ser prejudiciais para a actividade policial, na medida que podem afectar a ponderação e bom senso do militar, fundamental para desenvolver a sua actividade correctamente. Contudo, o seu consumo moderado contribui para estimular a vigília fundamental nesta profissão por isso é que é amplamente consumido durante as horas de serviço nocturno.

Relativamente às consequências do consumo excessivo de tabaco, estas são sobretudo patológicas, associadas também à dependência regular. Doenças como infecções pulmonares, trombozes e bronquites podem surgir, o que é prejudicial para o desenrolar normal da actividade operacional da GNR.

Em termos de consequências, o consumo de álcool é aquele que mais contribui para um deficitário desempenho da actividade operacional. As consequências podem ser de várias ordens. Em primeira instância, o consumo exagerado de álcool provoca doenças do foro físico e psíquico. Com os excessos de álcool, surgem muitas vezes problemas familiares e laborais, consequências estas gravíssimas para o perfeito desempenho da actividade policial.

É necessário então continuar a apostar na prevenção e controlo do abuso, sobretudo do álcool, para que a missão da GNR não saia prejudicada pelo consumo desta substância aditiva.

7.2 LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO

O tema do trabalho, inicialmente constituiu-se uma dificuldade, pois a formação e a experiência de um Oficial tirocinante, no âmbito das substâncias aditivas no seio de uma instituição militar, é extremamente pouco. Este facto implicou um acréscimo no tempo dispendido na pesquisa bibliográfica, para se dar a inteiração total da temática, extremamente vasta e complexa e amplamente relacionada com ciências de âmbito clínico. O limite temporal constituiu-se, portanto um limitador do estudo efectuado.

De referir que o limite de páginas superiormente imposto é escasso; mesmo utilizando toda a capacidade de síntese possível, não se podem deixar de abordar determinados conteúdos sob pena de, com a sua omissão, empobrecer o trabalho.

7.3 INVESTIGAÇÕES FUTURAS

O trabalho efectuado não se esgotou em si mesmo, pelos mais diversos motivos entre os quais se destacam as limitações acima referidas.

Assim, como forma de desafio, para investigações futuras, propõe-se um estudo acerca dos efeitos que as medidas preventivas têm para a diminuição de consumo de substâncias aditivas na GNR. Outra questão aliciante a abordar é desenvolver este estudo, efectuando correlações e cruzamento de dados de forma a ter uma melhor percepção acerca da representatividade de substâncias aditivas no seio da GNR, que por motivos da limitação do próprio estudo, não foi possível efectuar.

“Claro que se consegue deixar a droga. Se houver grande vontade, força interior e um total apoio. Com estas condições, só quem é fraco é que não consegue, apesar de ser dolorosamente difícil”

Daniel Oliveira

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

METODOLOGIA CIENTÍFICA

- Academia Militar (2008), *Orientações para redacção de trabalhos*, Academia Militar, Lisboa.
- CARMO, Hermano; FERREIRA, Manuela (1998), *Metodologia da Investigação. Guia para auto-aprendizagem*, Universidade Aberta, Lisboa.
- FORTIN, Marie Fabienne (1996), *O Processo de Investigação: Da concepção à realização* (N. Salgueiro, Trad.), Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Loures.
- GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamin (2001), *O Inquérito: Teoria e Prática* (C. Pires, Trad.), Celta Editora, Oeiras (Original publicado em 1977).
- HILL, Manuela Magalhães; HILL, Andrew (2005) (2ª ed.), *Investigação por questionário*, Sílabo, Lisboa.
- QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, LucVan (2005), *Manual de investigação em ciências sociais* (J. Marques, M. Mendes, M. Carvalho, Trad.), Gradiva, Lisboa.
- SARMENTO, Manuela (2008), *Guia Prático sobre a Metodologia Científica para a Elaboração, Escrita e Apresentação de Teses de Doutoramento, Dissertações de Mestrado e Trabalhos de Investigação Aplicada*, Universidade Lusíada Editora, Lisboa.

LIVROS E REVISTAS

- BILHIM, João (2004), *Teoria Organizacional – Estruturas e Pessoas*, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa.
- BORGES, Carina Ferreira; FILHO, Hilson Cunha (2004), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*, Climepsi Editores, Lisboa.
- BORGES, Carina Ferreira; FILHO, Hilson Cunha (2004), *Tabagismo: Manual Técnico 3*, Climepsi Editores, Lisboa.
- CARRILHO, J. (2005 Julho/Setembro), *A Espiritualidade no tratamento de dependências*, Revista “Pela Lei e Pela Grei”, 3.
- CLÍMACO, Maria Isabel; RAMOS, Luís Moura (2003), *Álcool, Tabaco e Jogo: do lazer aos consumos de risco*, Quarteto Editora, Coimbra.
- CUNHA, Miguel; REGO, Arménio; CUNHA, Rita; CABRAL-CARDOSO, Carlos (2006), *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*, Editora RH, Lisboa.
- Equipa de Saúde Mental (1999, Janeiro/Março). *Comunidade Terapêutica – “Reaprender a viver sem álcool”*, Revista “Pela Lei e Pela Grei”, 1, pp. 15/16.
- FILIPPE, Nuno (1998), *Alcoolismo e Toxicodependência*, Editorial Hospitaleira, Cacém.

- MARQUES, Ana Paula, & FUGAS, Carlos (1990) (2ªed.), *Consumo Ilícito de Drogas*, Litografia Amorim, (s.l.).
- MARTINEZ, Luís Frutuoso; FERREIRA, Aristides Isidoro (2008) (2ª ed.), *Análise de Dados com SPSS, Primeiros Passos*, Escolar Editora, Lisboa.
- MELLO, Maria Lucília Mercês; BARRIAS, José; BREDÁ, João (2001), *Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal*, Direcção Geral de Saúde, Lisboa.
- NOWLIS, H. (1979) (4ª ed.), *A verdade sobre as drogas*, Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga Lisboa.
- OLIVEIRA, Daniel (2001), *1 dose de droga... 1gr esperança?*, Texto Editora, Lisboa.
- PARRY, R. A. (1984), *Enciclopédia Salvat da Saúde – Volume 3: Saúde Mental*, Salvat Editora do Brasil, Rio de Janeiro.
- PÉREZ, Ana (1999), *Informação Geral para Prevenção das Toxicodependências*, SPTT, Algarve.
- RODRIGUES, Ana Cristina Duarte (2006, Outubro/Dezembro), *O consumo de Álcool nas organizações policiais*, Revista “Pela Lei e Pela Grei”, 4, pp. 42/43.
- SCHUCKIT, Marc (1995) (1ª ed.), *Abuso de álcool e drogas* (J. Almeida, Trad.), Climepsi Editores, Lisboa.

LEGISLAÇÃO

- RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE MINISTROS Nº. 166/2000 DE 29 DE NOVEMBRO – *Aprova o Plano de Acção contra o Alcoolismo.*
- LEI Nº. 30/2000 DE 29 DE NOVEMBRO – *Define o Regime Jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes.*
- LEI 37/2007 DE 14 DE AGOSTO – *Aprova normas para a protecção dos cidadãos de exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo.*
- NEP/GNR - 2.20 de 01DEC03 – *Prevenção e controlo de abuso de álcool e consumo de droga na GNR.*

TESES E OUTROS TRABALHOS

- SANTOS, Reinaldo (2002), *Alcoolismo – Percepções na PSP acerca do consumo de álcool*, Dissertação Final de Licenciatura em Ciências Policiais, Lisboa.
- BARATA, Sérgio (2003), *Consumo de drogas: A Lei – As CDT – A Polícia*, Dissertação Final de Licenciatura em Ciências Policiais, Lisboa.

ALMEIDA, Carlos (2004), *Práticas e Representações sobre o consumo de bebidas alcoólicas – Um estudo na Escola Prática da GNR*, Tese de Dissertação de Licenciatura em Sociologia, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa.

SÍTIOS DA INTERNET

Consulta do termo Epidemiologia

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Epidemiologia> (acedido em 31 de Janeiro de 2009).

Consulta da Lei 37/2007 de 14 de Agosto

<http://www.doentescomcancro.org/u hdc/pdfs/NovaLegislaçãoTabaco.pdf> (acedido em 12 de Fevereiro de 2009).

Consulta da Lei 30/2000 de 29 de Novembro

<http://diario.vlex.pt/vid/lei-novembro-33225711> (acedido em 17 de Fevereiro de 2009)

APÊNDICES

APÊNDICE A – UNIVERSO DE ANÁLISE

A GNR, tem actualmente²⁵ no activo, cerca de 25.000 militares para o cumprimento da sua missão. A Tabela A.1 apresenta o efectivo da GNR por Unidade e por categorias profissionais.

Tabela A.1: Efectivo da GNR por Unidades de por categorias profissionais.

	CATEGORIA			TOTAIS
	OFICIAIS	SARGENTOS	GUARDAS	
CG	101	61	233	395
OSCD (CO – CARI – CDF)	181	417	846	1444
SS	7	23	88	118
EG	57	189	664	910
CTerLISBOA	20	131	1248	1399
CTerSETUBAL	15	102	1021	1138
CTerSANTARÉM	13	81	816	910
CTerLEIRIA	11	55	642	708
CTerEVORA	17	90	804	911
CTerBEJA	10	68	601	679
CTerPORTALEGRE	13	55	589	657
CTerFARO	15	93	949	1057
CTerPORTO	28	171	1450	1649
CTerBRAGA	15	64	742	821
CTerVCASTELO	11	44	465	520
CTerVREAL	10	48	506	564
CTerBRAGANÇA	11	39	480	530
CTerCOIMBRA	14	96	784	894
CTerAVEIRO	17	104	973	1094
CTerVISEU	13	59	640	712
CTerCBRANCO	13	51	654	718
CTerGUARDA	12	45	533	590
CTerMADEIRA	2	18	175	195
CTerAÇORES	3	15	231	249
UAF	19	75	349	433
UCC	41	203	1542	1786
UNT	15	43	138	196
UI	75	196	1533	1804
USHE	65	271	1301	1637
TOTAIS	824	2907	20997	24718

Fonte: Adaptada de dados disponibilizados pelo CARI/GNR

Analisando a tabela acima apresentada conclui-se que existem 24.718 militares da GNR no activo. Destes, 3,33% (824) pertencem à categoria de Oficiais, 11,76% (2907) pertencem à categoria de Sargentos e 84,94% (20997) pertencem a categoria de Guardas. Deste Universo, e distribuídos pelas três categorias profissionais existentes, existem 944

²⁵ Dados de Março de 2009 disponibilizados pelo CARI/GNR.

militares do sexo feminino, segundo dados disponibilizados pelo CARI/GNR. O número de militares do sexo feminino corresponde, então a 3,82% do efectivo, sendo que os restantes 96,18% são do sexo masculino. A tabela abaixo apresentada espelha a distribuição do efectivo consoante o género²⁶.

Tabela A.2: Efectivo da GNR por género.

GÉNERO	CATEGORIA			TOTAIS
	OFICIAIS	SARGENTOS	GUARDAS	
MASCULINO	800	2870	20114	23774
FEMININO	24	37	883	944
TOTAIS	824	2907	20997	24718

Fonte: Adaptada de dados disponibilizados pelo CARI/GNR

Deste Universo, correspondente ao efectivo total da GNR, escolheram-se Unidades de análise, para futuramente se escolher, por conveniência, a amostra que se inquiriu de forma a materializar este estudo. Tal como já foi referido no corpo do trabalho, optou-se por inquirir militares que desempenham funções que impliquem o relacionamento com a sociedade em geral em detrimento dos que desempenham funções administrativas. Note-se que na caracterização da amostra, aparecem militares de todas as Unidades da GNR, visto que estes inquiridos podem desempenhar funções num determinado local devido ao facto de se encontrarem em diligência ou adidos nesse local, apesar de a sua real colocação ser outra unidade ou local.

²⁶ Dados de Março de 2009 disponibilizados pelo CARI/GNR.

APÊNDICE B – INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

B.1 INTRODUÇÃO

O questionário aplicado é constituído por 76 questões e está dividido em duas partes fundamentais: **a caracterização do inquirido** e **a caracterização do objecto de estudo**. A **caracterização do indivíduo** é composta por uma parte relacionada com a vida pessoal deste, onde se pretende conhecer a idade, o género, o distrito de nascimento e o estado civil dos militares e, uma segunda parte mais voltada para a vida social do mesmo, onde se pretende saber as suas habilitações literárias, qual a Unidade onde presta serviço, a que categoria pertence, a proximidade da família, se tem algum pedido de colocação/transfêrencia, a sua satisfação pessoal e profissional, a ocupação dos tempos livres e há quantos anos presta serviço na GNR.

A caracterização do objecto de estudo está dividida em três grandes grupos: grupo de questões relacionadas com o álcool, grupo de questões relacionadas com o tabaco e grupo de questões relacionadas com o café. Nestes três grupos inseriram-se perguntas acerca das práticas individuais e organizacionais bem como a representatividade das referidas substâncias em si mesmo e no colectivo.

As questões são iguais para os três grupos, apenas se aplicam a substâncias aditivas diferentes. Contudo, o grupo relativo ao álcool contém questões relacionadas com as medidas preventivas a aplicar visto a natureza desta substância, semi-legal, implicar a existência de mais medidas preventivas com o intuito de evitar o exagero do consumo de álcool.

Para melhor se entender a organização do questionário, apresenta-se de seguida um quadro de operacionalização dos conceitos onde se detalham as variáveis formuladas.

A construção do questionário utilizado baseou-se num questionário já formulado e utilizado para a realização de um estudo acerca das “Práticas e Representações sobre o consumo de bebidas alcoólicas – Um estudo na Escola Prática da GNR” em 2004. Contudo, fez-se uma adaptação do referido questionário ao problema definido neste trabalho para que se pudesse apurar a representatividade não só de bebidas alcoólicas mas também a representatividade de tabaco e de café.

B.2 QUADRO DE VARIÁVEIS

O quadro B.1 apresenta as variáveis que foram estudadas.

Quadro B.1: Variáveis estudadas no questionário.

Conceitos	Grupos	Sub-grupos	Variáveis	Questões
Indivíduos	Caracterização	Pessoal	Idade	1
			Género	2
			Origem	3
			Estado Civil	5
		Social	Habilitações Literárias	4
			Unidade	6
			Categoria	7
			Proximidade da família	8
			Pedido de colocação/transferência	9
			Anos de serviço	10
			Satisfação pessoal e profissional	23
			Ocupação dos tempos livres	24; 25; 26; 27
Objecto de estudo	Práticas	Individuais	Controlo do consumo	37; 38
			Padrão de consumo	28; 29; 32; 33; 35; 36; 40; 54; 55; 57; 58; 71; 72; 74; 75
			Motivos de consumo	17; 22; 48; 52; 65; 69
			Preferências	31
			Preço	39
			Início do consumo	30; 56; 73
		Organizacionais	Fiscalização e controlo	20
			Acessibilidade	12; 13; 44; 61
	Representação	Individuais	Entendimento	11; 43; 60
			Percepção do consumo	41; 59; 76
		Colectivas	Os militares e as substâncias aditivas	16; 18; 47; 49; 51; 64; 66; 68
			Problemas ligados ao consumo	21; 53; 70
			Medidas preventivas	19; 42; 50; 67
			Imagem para o exterior	34
			Consumo por idades	15; 46; 63
			Consumo por género	14; 45; 62



ACADEMIA MILITAR

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO APLICADA

O Álcool, a Droga e o Tabagismo (dependências) – implantação e repercussões na GNR

Caro(a) Camarada,

Chamo-me Hernâni Mondragão Rodrigues Martins, sou Aspirante da Guarda Nacional Republicana e este Questionário insere-se no âmbito do Trabalho de Investigação Aplicada, com a finalidade da obtenção do grau de Mestre em Ciências Militares na especialidade de Segurança, pela Academia Militar.

O presente Questionário, destina-se à recolha de dados para a elaboração da Dissertação de Mestrado subordinada ao tema “**O Álcool, a Droga e o Tabagismo (dependências) – implantação e repercussões na GNR**”.

Este trabalho tem um **âmbito estritamente académico** e os dados recolhidos neste Questionário destinam-se exclusivamente ao tratamento estatístico para possibilitar a conclusão desta Dissertação.

Está garantida a confidencialidade e o anonimato da sua resposta, pelo que lhe peço que não assine este Questionário nem o identifique em qualquer parte. Neste Questionário não existem respostas certas ou erradas, nem é isso que se procura. Procura-se sim, **a sua resposta, sincera e espontânea**.

Quero antecipadamente, agradecer-lhe pela participação voluntária e apelo à sua cooperação no preenchimento do Questionário, voltando-lhe a lembrar que é **anónimo** e **confidencial** e se destina a um fim estritamente académico.

Muito Obrigado

Antes de começar a responder ao Questionário, leia por favor, as
Instruções de preenchimento na folha seguinte.

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

1. Este questionário é **Anónimo e Confidencial**, e destina-se a **fins estritamente académicos**, pelo que não assine nem o identifique para além do que lhe é solicitado (idade, sexo, naturalidade, habilitações literárias)
2. Responda ao Questionário utilizando esferográfica de cor **preta** ou **azul**. O lápis ou esferográfica de outras cores, dificultam a leitura óptica das suas respostas.
3. Para responder a questões em que lhe é solicitado um número (idade em anos ou tempo efectivo de serviço na GNR), deve responder a seguinte forma:

Se tiver **trinta e um** anos dever escrever:

3	1
---	---

4. Nas questões onde se solicite que **assinale uma cruz (X)** a sua escolha, faça-o da seguinte forma:
☒ Forma correcta
☐ Forma incorrecta
5. **Por favor evite enganar**, mas caso se engane proceda da seguinte forma: risque a resposta que deseja anular, **assinalando com uma nova cruz (X)** aquela que pretende assinalar definitivamente, de acordo com o exemplo:



☒ Sim

☒ Não **A resposta “Não” é a que fica validada**

APÊNDICE C – CARACTERIZAÇÃO DETALHADA DOS INDIVÍDUOS

Como foi referido no capítulo referente à Apresentação e Análise dos resultados, apresenta-se neste apêndice uma caracterização detalhada dos indivíduos, baseada no quadro operacional de variáveis.

Assim, as respostas à questão 1 do questionário (idade) são: constata-se que a média de idades é aproximadamente 37 anos, com um mínimo de 21 anos e um máximo de 54 anos de idades. A Tabela C.1 e C.2 e o gráfico C.1 apresentam isso mesmo.

Tabela C.1: Estudo das Idades.

N	Valid	380
	Missing	0
Mean		37,38
Median		37,00
Mode		32
Minimum		21
Maximum		54

Histograma de idades

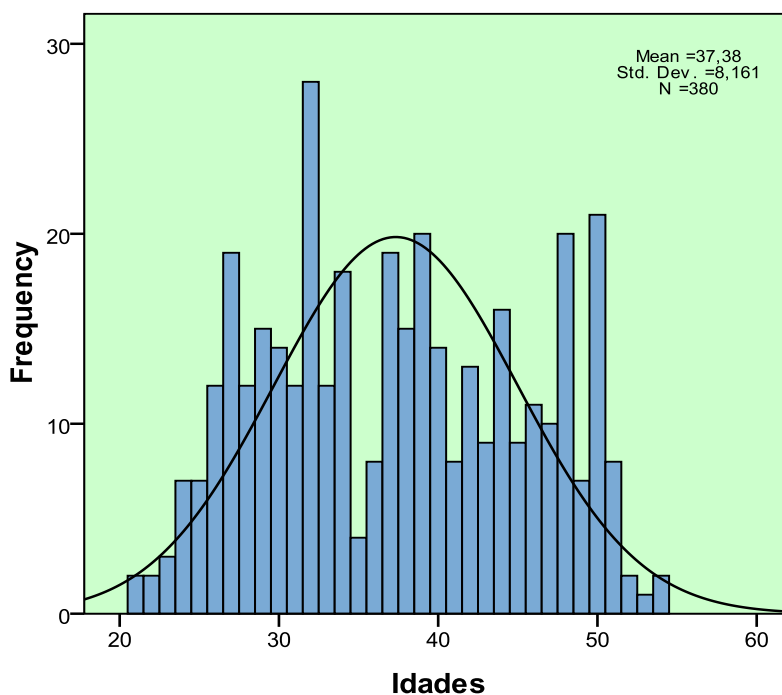


Gráfico C.1: Histograma de Idades.

Tabela C.2: Idades detalhadas dos militares inquiridos.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21	2	,5	,5	,5
22	2	,5	,5	1,1
23	3	,8	,8	1,8
24	7	1,8	1,8	3,7
25	7	1,8	1,8	5,5
26	12	3,2	3,2	8,7
27	19	5,0	5,0	13,7
28	12	3,2	3,2	16,8
29	15	3,9	3,9	20,8
30	14	3,7	3,7	24,5
31	12	3,2	3,2	27,6
32	28	7,4	7,4	35,0
33	12	3,2	3,2	38,2
34	18	4,7	4,7	42,9
35	4	1,1	1,1	43,9
36	8	2,1	2,1	46,1
37	19	5,0	5,0	51,1
38	15	3,9	3,9	55,0
39	20	5,3	5,3	60,3
40	14	3,7	3,7	63,9
41	8	2,1	2,1	66,1
42	13	3,4	3,4	69,5
43	9	2,4	2,4	71,8
44	16	4,2	4,2	76,1
45	9	2,4	2,4	78,4
46	11	2,9	2,9	81,3
47	10	2,6	2,6	83,9
48	20	5,3	5,3	89,2
49	7	1,8	1,8	91,1
50	21	5,5	5,5	96,6
51	8	2,1	2,1	98,7
52	2	,5	,5	99,2
53	1	,3	,3	99,5
54	2	,5	,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Relativamente ao género e ao estado civil, tal como se pode observar pela tabelas e gráficos abaixo apresentados, constata-se que a maioria dos militares são casados e do sexo masculino, mais precisamente, 72,89% são casados e 96,33% são do sexo masculino.

Tabela C.3: Estado civil dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Solteiro	78	20,5	20,5	20,5
	Casado/União de facto	277	72,9	72,9	93,4
	Divorciado	22	5,8	5,8	99,2
	Viúvo	3	,8	,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

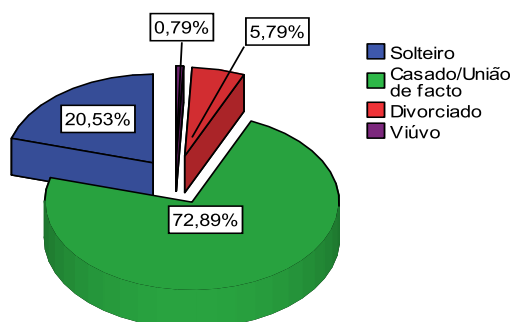


Gráfico C.2: Estado Civil dos militares.

Tabela C.4: Género dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	366	96,3	96,3	96,3
	Feminino	14	3,7	3,7	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

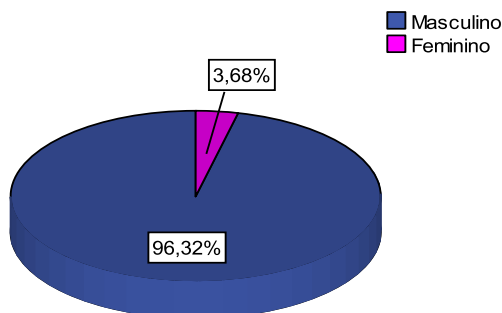


Gráfico C.3: Género dos militares.

No que concerne à origem geográfica dos inquiridos, estes são sobretudo do norte do país, apesar de as frequências que mais vezes aparecem serem as dos distritos equivalentes aos Comandos Territoriais onde se aplicaram os questionários. Tais dados podem constatar-se com a leitura da tabela e do gráfico apresentados. Dos militares inquiridos houve um que não respondeu a esta questão e os distritos que obtiveram maior frequência de resposta foram: Bragança (22,9%), Coimbra (12,6%) e Lisboa (11,3%).

Tabela C.5: Origem geográfica dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aveiro	11	2,9	2,9	2,9
	Beja	10	2,6	2,6	5,5
	Braga	11	2,9	2,9	8,4
	Bragança	87	22,9	23,0	31,4
	Castelo Branco	11	2,9	2,9	34,3
	Coimbra	48	12,6	12,7	47,0
	Évora	15	3,9	4,0	50,9
	Faro	13	3,4	3,4	54,4
	Guarda	10	2,6	2,6	57,0
	Leiria	15	3,9	4,0	60,9
	Lisboa	43	11,3	11,3	72,3
	Portalegre	8	2,1	2,1	74,4
	Porto	14	3,7	3,7	78,1
	Santarém	17	4,5	4,5	82,6
	Setúbal	4	1,1	1,1	83,6
	Viana do Castelo	8	2,1	2,1	85,8
	Vila Real	16	4,2	4,2	90,0
	Viseu	30	7,9	7,9	97,9
	Açores	2	,5	,5	98,4
	Madeira	6	1,6	1,6	100,0
	Total	379	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		380	100,0		

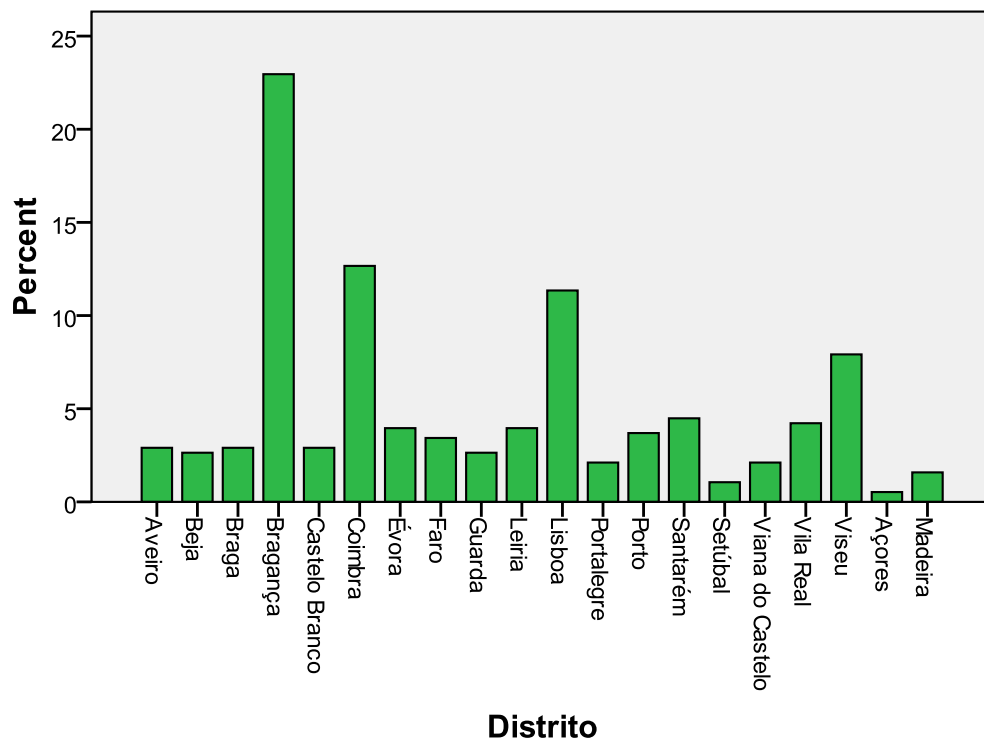


Gráfico C.4: Origem geográfica dos militares.

Relativamente às habilitações literárias, constata-se que 46,1% dos militares possui o Ensino Secundário, seguidos de 32,9% que tem o 3º Ciclo do Ensino Básico, tal como se pode verificar pela tabela e pelo gráfico abaixo apresentados.

Tabela C.6: Habilitações literárias dos militares.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1º Ciclo do ensino básico	14	3,7	3,7	3,7
2º Ciclo do ensino básico	28	7,4	7,4	11,1
3º Ciclo do ensino básico	125	32,9	32,9	43,9
Ensino Secundário	175	46,1	46,1	90,0
Frequência de curso superior	14	3,7	3,7	93,7
Curso médio ou superior	24	6,3	6,3	100,0
Total	380	100,0	100,0	

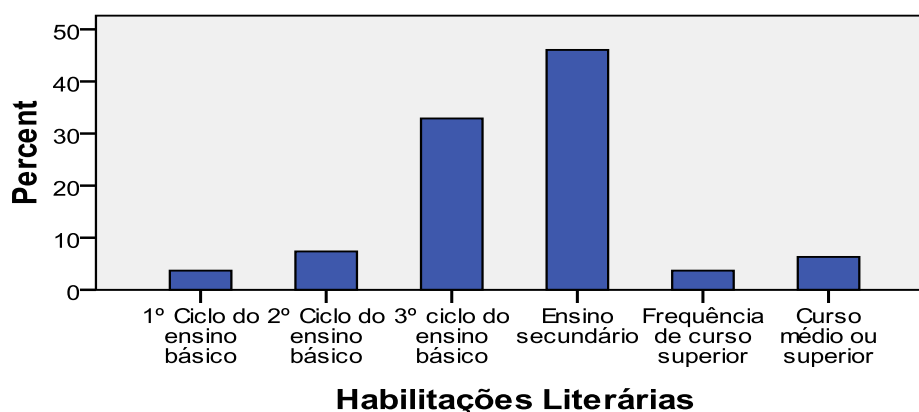


Gráfico C.5: Habilitações literárias dos militares.

Os inquiridos encontram-se divididos pelas diversas Unidades da GNR. Destes, uma grande maioria dos militares, 75,3% dos militares presta serviço em Unidades Territoriais. Procurou-se também saber quais os Comandos Territoriais em que prestam serviço.

Apurou-se que os Comandos Territoriais que obtiveram maior representatividade foram: Bragança, Lisboa, Coimbra, Faro, Viseu e Leiria. As tabelas e gráficos abaixo apresentados espelham estes resultados. Note-se que os inquiridos não estão distribuídos equitativamente por todos os Comandos Territoriais em virtude de a amostra escolhida ser definir como **amostra por conveniência**, tal como foi exposto no Capítulo da Metodologia.

Tabela C.7: Unidades onde os militares prestam serviço.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Unidade Territorial	286	75,3	75,3	75,3
	Unidade de Acção Fiscal	4	1,1	1,1	76,3
	Unidade de Controlo Costeiro	33	8,7	8,7	85,0
	Unidade Nacional de Trânsito	6	1,6	1,6	86,6
	Unidade Segurança e Honras de Estado	7	1,8	1,8	88,4
	Unidade de Intervenção	36	9,5	9,5	97,9
	Comando Geral	3	,8	,8	98,7
	Escola da Guarda	4	1,1	1,1	99,7
	Academia Militar	1	,3	,3	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

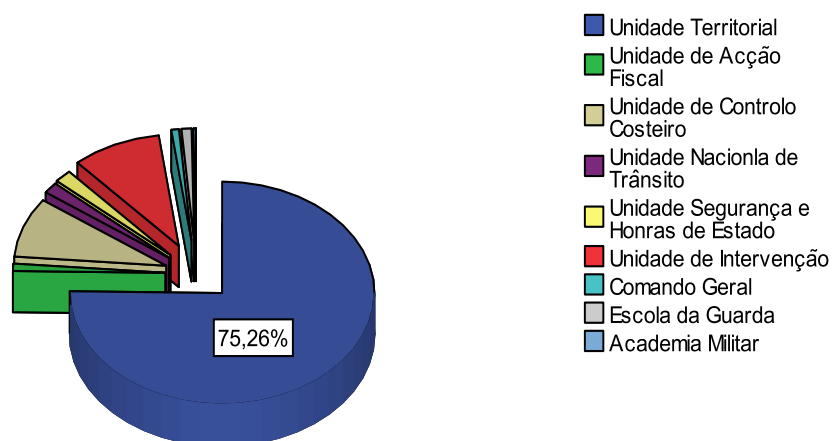


Gráfico C.6: Unidades onde os militares prestam serviço.

É importante referir que só enumeraram o respectivo Comando Territorial os militares que responderam Unidade Territorial, ou seja só 75,26% é que indicaram o Comando Territorial a que pertencem.

Tabela C.8: Comando Territorial onde os militares prestam serviço.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aveiro	3	,8	1,0	1,0
	Beja	3	,8	1,0	2,1
	Braga	5	1,3	1,7	3,8
	Bragança	71	18,7	24,7	28,6
	Castelo Branco	4	1,1	1,4	30,0
	Coimbra	39	10,3	13,6	43,6
	Évora	1	,3	,3	43,9
	Faro	32	8,4	11,1	55,1
	Leiria	30	7,9	10,5	65,5
	Lisboa	63	16,6	22,0	87,5
	Portalegre	1	,3	,3	87,8
	Porto	1	,3	,3	88,2
	Setúbal	1	,3	,3	88,5
	Viana do Castelo	1	,3	,3	88,9
	Vila Real	1	,3	,3	89,2
	Viseu	31	8,2	10,8	100,0
	Total	287	75,5	100,0	
Missing	System	93	24,5		
Total		380	100,0		

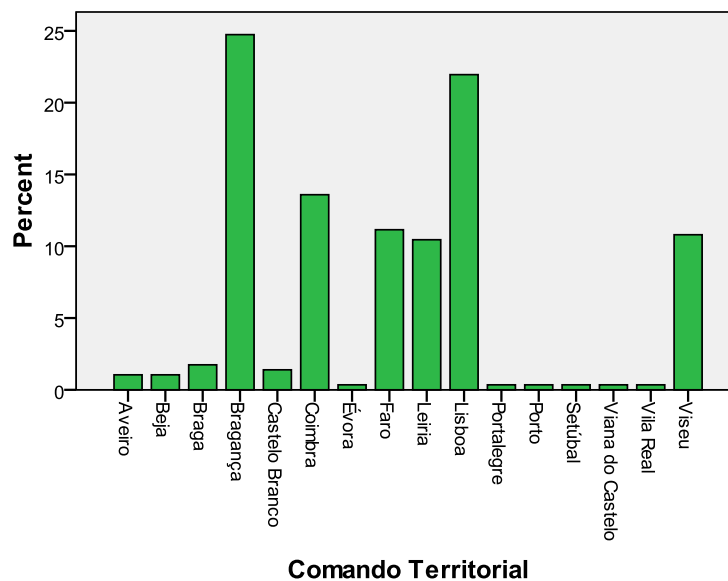


Gráfico C.7: Comando Territorial onde os militares prestam serviço.

Os militares inquiridos pertencem às três categorias profissionais existentes na GNR, sendo que da amostra escolhida, 3,9% são Oficiais, 17,4% são Sargentos e 78,7% são Guardas.

Tabela C.9: Categoria profissional dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guardas	299	78,7	78,7	78,7
	Sargentos	66	17,4	17,4	96,1
	Oficiais	15	3,9	3,9	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

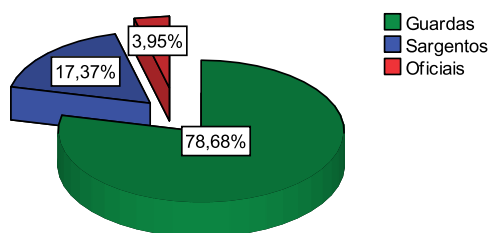
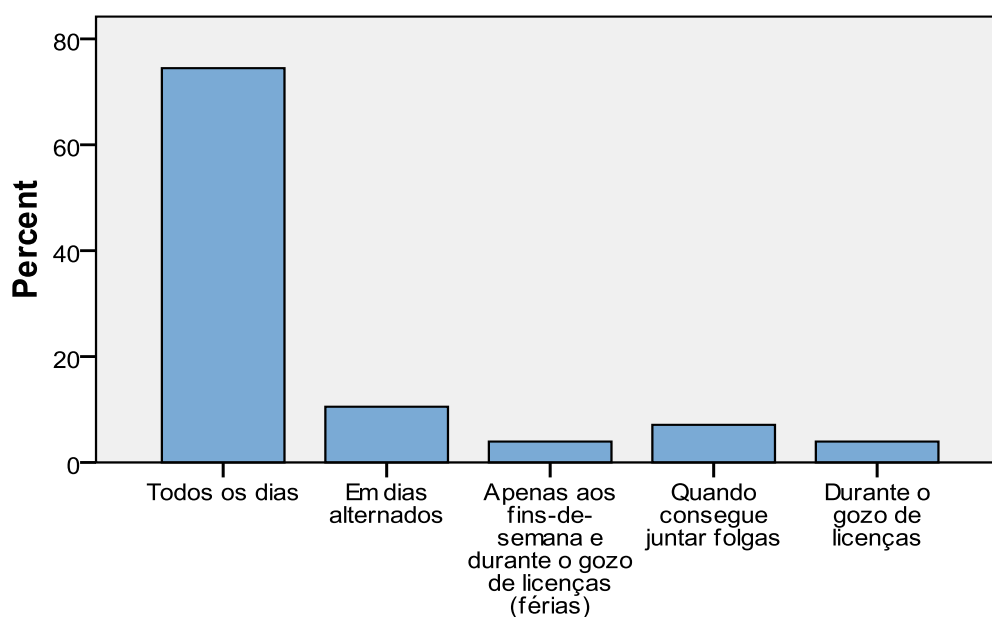


Gráfico C.8: Categoria profissional dos militares.

A proximidade da família foi também alvo de estudo. Procurou-se então saber com que frequência os militares regressam à sua residência familiar, mediante a colocação que têm. Apurou-se que uma larga maioria dos militares regressa à residência familiar todos os dias (74,5%). A tabela e o gráfico, a seguir apresentados, permitem apurar esta realidade.

Tabela C. 10: Frequência com que os militares regressam à residência familiar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Todos os dias	283	74,5	74,5	74,5
	Em dias alternados	40	10,5	10,5	85,0
	Apenas aos fins-de-semana e durante o gozo de licenças (férias)	15	3,9	3,9	88,9
	Quando consegue juntar folgas	27	7,1	7,1	96,1
	Durante o gozo de licenças	15	3,9	3,9	100,0
	Total	380	100,0	100,0	



Frequência de regresso à residência familiar

Gráfico C.9: Frequência com que os militares regressam à residência familiar.

Com o intuito de complementar a questão anterior, questionou-se, então, se os militares têm algum pedido de colocação/transferência pendente e há quanto tempo esse cenário prevalece. Constatou-se, então, que 19,2% dos militares inquiridos têm pedidos de transferência pendentes. Os restantes estão satisfeitos com o local onde desempenham funções. Desse 19,2%, apurou-se que, a maioria tem o pedido de transferência pendente há um ou dois anos. As tabelas e gráficos a seguir apresentados permitem esta leitura e apresentam detalhadas todas as respostas dos militares.

Tabela C.11: Pedidos de transferência/colocação pendentes.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	73	19,2	19,2	19,2
	Não	307	80,8	80,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

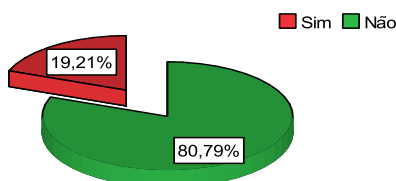


Gráfico C.10: Pedidos de transferência/colocação dos militares.

Tabela C.12: Número de anos do pedido de transferência pendente.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	23	6,1	31,5	31,5
	2	19	5,0	26,0	57,5
	3	9	2,4	12,3	69,9
	4	4	1,1	5,5	75,3
	5	7	1,8	9,6	84,9
	6	6	1,6	8,2	93,2
	7	1	,3	1,4	94,5
	8	1	,3	1,4	95,9
	12	2	,5	2,7	98,6
	19	1	,3	1,4	100,0
Total		73	19,2	100,0	
Missing	System	307	80,8		
Total		380	100,0		

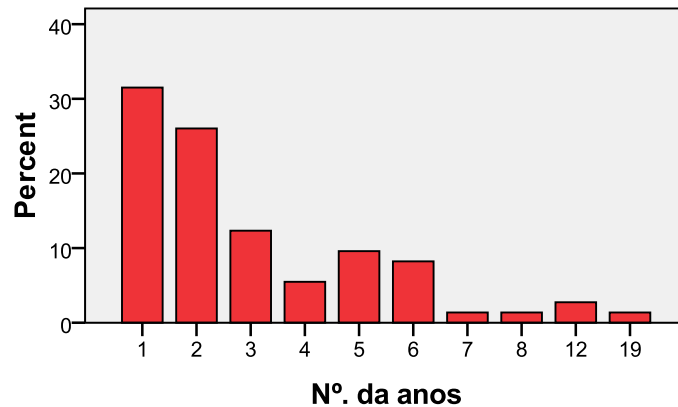


Gráfico C.11: Número de anos do pedido de transferência pendente.

Seguidamente procurou-se saber há quantos anos os militares inquiridos prestam serviço efectivo na GNR. As respostas a esta pergunta, viria a tornar-se importante para analisar outras questões relacionadas com a caracterização do objecto de estudo. Assim, apurou-se que a média de anos de serviço dos militares inquiridos é de, aproximadamente, 14 anos, e que o mínimo de anos de serviço é um ano e o máximo é 29 anos.

Tabela C.13: Detalhe acerca dos anos de serviço efectivo.

Valid	380
Missing	0
Mean	14,38
Median	14,00
Mode	10
Minimum	1
Maximum	29

Tabela C.14: Anos de serviço efectivo na GNR.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	12	3,2	3,2	3,2
2	11	2,9	2,9	6,1
3	15	3,9	3,9	10,0
4	13	3,4	3,4	13,4
5	9	2,4	2,4	15,8
6	14	3,7	3,7	19,5
7	8	2,1	2,1	21,6
8	14	3,7	3,7	25,3
9	7	1,8	1,8	27,1
10	35	9,2	9,2	36,3
11	13	3,4	3,4	39,7
12	19	5,0	5,0	44,7
13	11	2,9	2,9	47,6
14	10	2,6	2,6	50,3
15	21	5,5	5,5	55,8
16	17	4,5	4,5	60,3
17	10	2,6	2,6	62,9
18	22	5,8	5,8	68,7
19	4	1,1	1,1	69,7
20	20	5,3	5,3	75,0
21	10	2,6	2,6	77,6
22	12	3,2	3,2	80,8
23	12	3,2	3,2	83,9
24	9	2,4	2,4	86,3
25	14	3,7	3,7	90,0
26	13	3,4	3,4	93,4
27	16	4,2	4,2	97,6
28	8	2,1	2,1	99,7
29	1	,3	,3	100,0
Total	380	100,0	100,0	

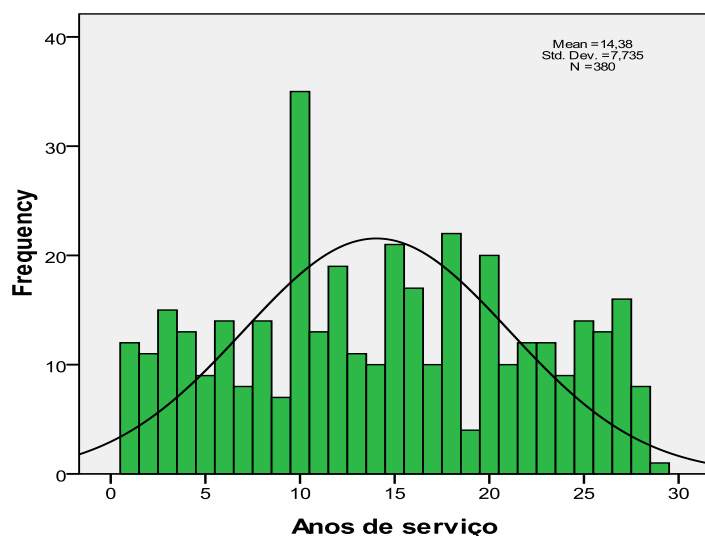


Gráfico C.12: Histograma de anos de serviço efectivo na GNR.

Este processo de caracterização de indivíduos engloba também, tal como se apresenta no quadro operacional de conceitos, a satisfação dos militares quer a nível pessoal, quer a nível profissional. Assim, baseado nas respostas dos militares, pode-se afirmar que a maioria dos militares está satisfeita a nível pessoal (52,6%), sendo que 25,3% se sentem muito satisfeitos. A nível profissional, 43,2% estão satisfeitos. Contudo aparecem 13,4% muito insatisfeitos profissionalmente. As tabelas e gráficos abaixo apresentados permitem estas leituras.

Tabela C.15: Nível de Satisfação pessoal.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	96	25,3	25,3	25,3
	Satisfeito	200	52,6	52,6	77,9
	Nem satisfeito, nem insatisfeito	52	13,7	13,7	91,6
	Insatisfeito	18	4,7	4,7	96,3
	Muito insatisfeito	14	3,7	3,7	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

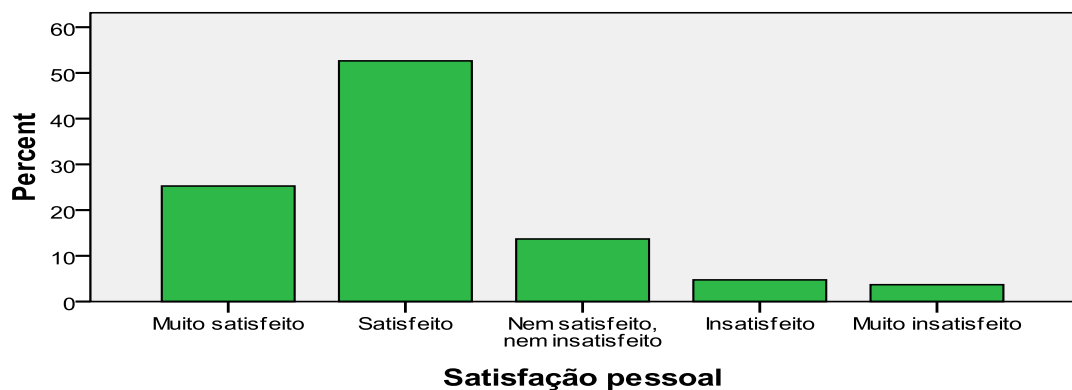


Gráfico C.13: Nível da satisfação pessoal.

Tabela C.16: Nível de satisfação profissional.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	25	6,6	6,6	6,6
	Satisfeito	164	43,2	43,2	49,7
	Nem satisfeito, nem insatisfeito	64	16,8	16,8	66,6
	Insatisfeito	76	20,0	20,0	86,6
	Muito insatisfeito	51	13,4	13,4	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

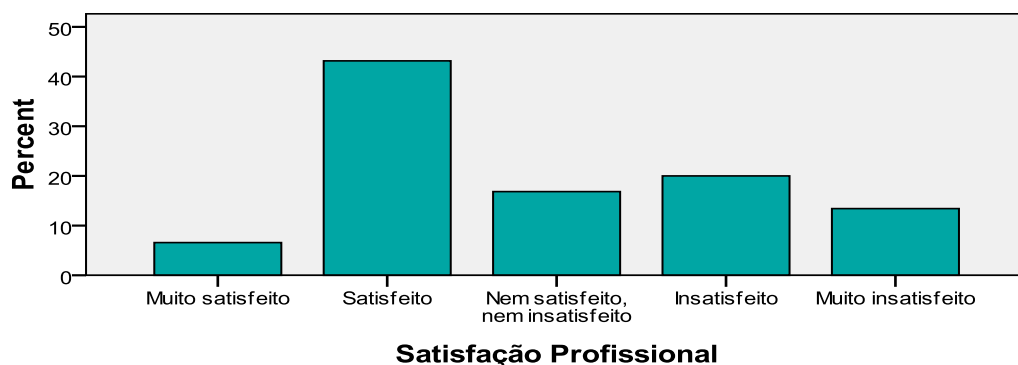


Gráfico C.14: Nível da satisfação profissional.

Para finalizar a caracterização dos indivíduos, quer a nível pessoal quer em termos sociais é pertinente apurar como os militares ocupam os seus tempos livres. É importante referir que a condição militar, bem como a actividade inerente à profissão que exercem, exige dos militares uma condição física acima da média. Contudo, para que os militares mantenham os seus índices físicos elevados é necessário, a própria instituição proporcionar-lhes condições para que tal aconteça. Assim, procurou-se saber se de facto a GNR proporciona condições para a prática desportiva antes de se perguntar como os militares ocupam os seus tempos livres, para melhor se perceber se estes, o utilizam para a prática desportiva, completando assim a preparação essencial para o bom desempenho da actividade policial.

Assim, é quase opinião unânime dos militares que a prática desportiva é essencial para um militar da GNR (97,4%). Os militares, na sua maioria (81,3%), partilham também da opinião que a GNR não lhes proporciona condições para a prática desportiva.

Procurou-se então saber se os militares praticam actividade física, pelos próprios meios. Apurou-se que 57,9% dos militares praticam actividade física ocasionalmente, 27,4% várias vezes por semana e 7,4% diariamente. As tabelas e gráficos apresentados de forma sequencial em baixo, permitem retirar estas ilações.

Tabela C.17 Importância da prática de actividade física por parte de um militar da GNR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	370	97,4	97,4	97,4
	Não	10	2,6	2,6	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

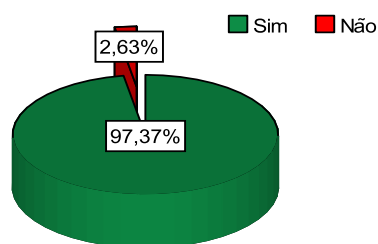


Gráfico C.15: Importância da prática de actividade física por parte de um militar da GNR.

Tabela C.18: Condições para a prática de actividade física proporcionadas pela GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	71	18,7	18,7	18,7
	Não	309	81,3	81,3	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

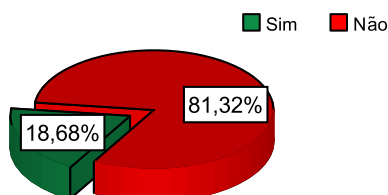


Gráfico C.16: Condições para a prática de actividade física proporcionadas pela GNR.

Tabela C.19: Prática de actividade física por parte dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	28	7,4	7,4	7,4
	Ocasionalmente	220	57,9	57,9	65,3
	Várias vezes por semana	104	27,4	27,4	92,6
	Diariamente	28	7,4	7,4	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

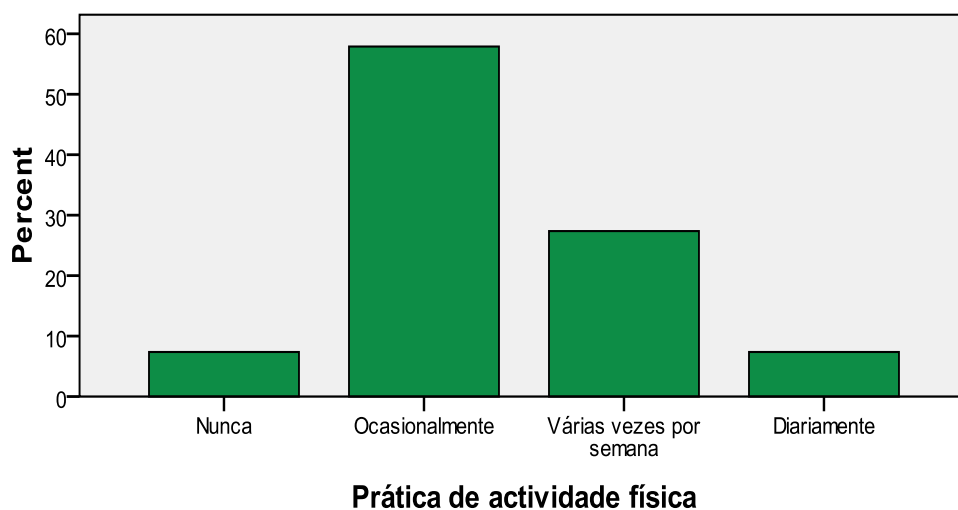


Gráfico C.17: Prática de atividade física por parte dos militares.

Não sendo uma prioridade para os militares a prática de atividade física nos tempos livres e por sua própria vontade, importa entender como os militares ocupam esses tempos. A tabela que se apresenta a seguir detalha o nível de importância que os militares atribuem a cada uma das hipóteses de ocupação de tempos livres.

Tabela C.20 Ocupação dos tempos livres pelos militares.

	Muito raramente ou nunca	Raramente	Com alguma frequência	Muito frequentemente
	Percentagem (%)	Percentagem (%)	Percentagem (%)	Percentagem (%)
Prática desportiva	9,5	31,3	41,6	17,6
Estar com a família/noivar/namorar	4,2	7,4	38,4	50
Estar com os amigos	5,5	14,5	66,3	13,7
Jogar vídeo jogos/internet	19,2	35	35,8	10
Estudar	13,7	40,8	41,1	4,5
Leitura	11,1	35,3	45,5	8,2
Cinema/teatro/outros eventos culturais	16,3	40,8	35,3	7,6
TV/rádio	3,9	17,6	58,4	20
Assistir a espectáculos desportivos	16,6	45	28,7	9,7

APÊNDICE D – CARACTERIZAÇÃO DETALHADA DO OBJECTO DE ESTUDO

Com o objectivo de responder ao problema de partida deste trabalho: “Quais os hábitos de consumo e quais os motivos que levam ao consumo de álcool, de tabaco e de cafeína por parte dos militares da GNR”, elaborou-se um questionário. Desse questionário obtiveram-se dados que permitiram apurar as respostas para o problema em questão. Os dados obtidos que permitiram verificar ou não as hipóteses práticas formuladas, foram apresentados e analisados no capítulo 5 deste trabalho. Contudo, foram obtidos mais dados complementares a esse estudo apresentado no corpo do trabalho. Esses dados serão apresentados e analisados neste apêndice de forma a completar o capítulo 5 e apresentar todos os resultados obtidos.

Este apêndice, apresenta em primeira instância, os *outputs* obtidos do *software* estatístico SPSS que deram origem aos gráficos apresentados no capítulo 5. Seguidamente apresentar-se-ão os restantes *outputs* de forma a completar o estudo, bem como a sua análise detalhada visto não ter sido feita no capítulo 5, apesar de na discussão de resultados se englobar a totalidade dos resultados obtidos.

D.1 CARACTERIZAÇÃO DO ÁLCOOL, DO TABACO E DO CAFÉ

D.1.1 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES SOBRE SI MESMO - EXPECTATIVAS

Engloba as respostas às questões 11, 43 e 60 do questionário, onde se pedia a opinião que os militares têm acerca do que são estas substâncias.

Tabela D.1: Caracterização do álcool.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Complemento da refeição	272	71,6	71,6	71,6
	Uma droga	77	20,3	20,3	91,8
	Um desinibidor que possibilita o contacto social	15	3,9	3,9	95,8
	Um relaxante	8	2,1	2,1	97,9
	Um fortificante	3	,8	,8	98,7
	Um medicamento	5	1,3	1,3	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.2: Caracterização do tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Complemento da refeição	21	5,5	5,5	5,5
	Uma droga	263	69,2	69,4	74,9
	Um desinibidor que possibilita o contacto social	19	5,0	5,0	79,9
	Um relaxante	74	19,5	19,5	99,5
	Um fortificante	2	,5	,5	100,0
	Total	379	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		380	100,0		

Tabela D.3: Caracterização do café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Complemento da refeição	260	68,4	68,4	68,4
	Uma droga	62	16,3	16,3	84,7
	Um desinibidor que possibilita o contacto social	9	2,4	2,4	87,1
	Um relaxante	31	8,2	8,2	95,3
	Um fortificante	17	4,5	4,5	99,7
	Um medicamento	1	,3	,3	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

D.1.2 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES SOBRE SI MESMO – AUTOPERCEPÇÃO DO CONSUMO

Apresentam-se aqui as respostas às questões 41, 59 e 76 do questionário onde se pretendia apurar como variou o consumo de álcool, tabaco e café por parte dos militares desde o seu ingresso na GNR.

Tabela D.4: Variação do consumo de bebidas alcoólicas desde o ingresso na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diminuiu	118	31,1	31,8	31,8
	Manteve-se	225	59,2	60,6	92,5
	Aumentou	28	7,4	7,5	100,0
	Total	371	97,6	100,0	
Missing		9	2,4		
Total		380	100,0		

Tabela D.5: Variação do consumo de tabaco desde o ingresso na GNR.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diminuiu	49	12,9	22,0	22,0
Manteve-se	118	31,1	52,9	74,9
Aumentou	56	14,7	25,1	100,0
Total	223	58,7	100,0	
Missing	157	41,3		
Total	380	100,0		

Tabela D.6: Variação do consumo de café desde o ingresso na GNR.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diminuiu	27	7,1	7,3	7,3
Manteve-se	204	53,7	55,3	62,6
Aumentou	138	36,3	37,4	100,0
Total	369	97,1	100,0	
Missing	10	2,6		
System	1	,3		
Total	11	2,9		
Total	380	100,0		

D.2 REPRESENTATIVIDADE DAS SUBSTÂNCIAS ADITIVAS RELATIVAMENTE À IDADE E AO GÉNERO

D.2.1 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO RELATIVAMENTE AO GÉNERO

Apresentam-se aqui os resultados obtidos nas questões 14, 45 e 62 que procuravam apurar o consumo das mulheres militares da GNR relativamente aos militares do sexo masculino.

Tabela D.7: Consumo de bebidas alcoólicas por parte dos militares do sexo feminino relativamente aos militares do sexo masculino.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não consomem bebidas alcoólicas	65	17,1	17,1	17,1
Consumem menos bebidas alcoólicas	255	67,1	67,1	84,2
Têm o mesmo padrão de consumo	41	10,8	10,8	95,0
Consumem mais bebidas alcoólicas	10	2,6	2,6	97,6
Sem opinião	9	2,4	2,4	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.8 Consumo de tabaco por parte dos militares do sexo feminino relativamente ao dos militares do sexo masculino.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não consomem tabaco	19	5,0	5,0	5,0
Consumem menos tabaco	76	20,0	20,0	25,0
Têm o mesmo padrão de consumo	172	45,3	45,3	70,3
Consumem mais tabaco	30	7,9	7,9	78,2
Sem opinião	83	21,8	21,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.9: Consumo de café por parte dos militares do sexo feminino relativamente ao dos militares do sexo masculino.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não consomem café	3	,8	,8	,8
Consumem menos café	39	10,3	10,3	11,1
Têm o mesmo padrão de consumo	251	66,1	66,1	77,1
Consumem mais café	17	4,5	4,5	81,6
Sem opinião	70	18,4	18,4	100,0
Total	380	100,0	100,0	

D.2.2 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO RELATIVAMENTE À IDADE

Apresentam-se aqui os resultados obtidos nas questões 15, 46 e 63 que procuravam apurar se o consumo de álcool, tabaco e café varia consoante a idade.

Tabela D.10: Consumo de bebidas alcoólicas por idades.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 anos	25	6,6	6,6	6,6
31-40 anos	68	17,9	17,9	24,5
41-50 anos	142	37,4	37,4	61,8
Mais de 50 anos	28	7,4	7,4	69,2
Sem opinião	117	30,8	30,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.11: Consumo de tabaco por idades.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 anos	100	26,3	26,3	26,3
31-40 anos	86	22,6	22,6	48,9
41-50 anos	31	8,2	8,2	57,1
Mais de 50 anos	5	1,3	1,3	58,4
Sem opinião	158	41,6	41,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.12: Consumo de café por idades.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 anos	55	14,5	14,5	14,5
31-40 anos	99	26,1	26,1	40,5
41-50 anos	28	7,4	7,4	47,9
Mais de 50 anos	1	,3	,3	48,2
Sem opinião	197	51,8	51,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

D.3 O MILITAR DA GNR E O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

D.3.1 OUTPUTS DO SPSS – PRINCIPAL MOTIVAÇÃO PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

Nas questões 17, 48 e 65, pretendeu-se apurar qual a principal motivação para o consumo em excesso de álcool, de tabaco e de café. Tal como se referiu durante a análise no capítulo 5, a principal motivação para o consumo excessivo destas substâncias, na opinião dos militares, é a mesma. Posteriormente verificar-se-á que existem mais motivos que os militares consideram importantes para o consumo das substâncias aditivas em estudo.

Tabela D.13: Principal motivação para um militar consumir em excesso bebidas alcoólicas.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perturbações nas relações com outros militares da GNR	31	8,2	8,2	8,2
Aposentações antecipadas	3	,8	,8	8,9
Má imagem institucional	47	12,4	12,4	21,3
Violência policial	2	,5	,5	21,8
Faltas ao serviço	2	,5	,5	22,4
Quebra de produtividade e da qualidade do serviço prestado	26	6,8	6,8	29,2
Acidentes de serviço	3	,8	,8	30,0
Pressão inerente ao serviço	134	35,3	35,3	65,3
Perturbação das relações familiares	61	16,1	16,1	81,3
Dificuldades económicas	7	1,8	1,8	83,2
Constantes transferências entre local de trabalho	26	6,8	6,8	90,0
Efectuarem patrulhamento nocturno	4	1,1	1,1	91,1
Isolamento da família	34	8,9	8,9	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.14: Principal motivação para um militar consumir em excesso tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perturbações nas relações com outros militares da GNR	41	10,8	10,8	10,8
	Aposentações antecipadas	12	3,2	3,2	13,9
	Má imagem institucional	73	19,2	19,2	33,2
	Violência policial	4	1,1	1,1	34,2
	Faltas ao serviço	1	,3	,3	34,5
	Quebra de produtividade e da qualidade do serviço prestado	40	10,5	10,5	45,0
	Acidentes de serviço	1	,3	,3	45,3
	Pressão inerente ao serviço	98	25,8	25,8	71,1
	Perturbação das relações familiares	5	1,3	1,3	72,4
	Dificuldades económicas	46	12,1	12,1	84,5
	Constantes transferências entre local de trabalho	5	1,3	1,3	85,8
	Efectuarem patrulhamento nocturno	28	7,4	7,4	93,2
	Isolamento da família	26	6,8	6,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.15: Principal motivação para um militar consumir em excesso café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perturbações nas relações com outros militares da GNR	17	4,5	4,5	4,5
	Aposentações antecipadas	7	1,8	1,8	6,3
	Má imagem institucional	16	4,2	4,2	10,5
	Violência policial	2	,5	,5	11,1
	Faltas ao serviço	1	,3	,3	11,3
	Quebra de produtividade e da qualidade do serviço prestado	27	7,1	7,1	18,4
	Acidentes de serviço	2	,5	,5	18,9
	Pressão inerente ao serviço	164	43,2	43,2	62,1
	Perturbação das relações familiares	4	1,1	1,1	63,2
	Dificuldades económicas	25	6,6	6,6	69,7
	Constantes transferências entre local de trabalho	7	1,8	1,8	71,6
	Efectuarem patrulhamento nocturno	87	22,9	22,9	94,5
	Isolamento da família	21	5,5	5,5	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

D.3.2 OUTPUTS DO SPSS – MOTIVOS QUE CONTRIBUEM PARA O CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

Nas questões 22, 52 e 69 enumeram-se um conjunto de motivos que possam levar ao consumo de álcool, de tabaco e de café. Nos gráficos apresentados no capítulo 5 deu-se principal relevância aos motivos que mais e menos contribuem para o consumo destas

substâncias. Agora, apresentam-se os resultados completos acerca da importância que cada motivo apresenta para que haja consumo de álcool, de tabaco e de café. Importa realçar que, ao contrário do que acontece nas questões analisadas anteriormente relativamente ao principal contribuidor para o consumo de álcool, de tabaco e de café, agora pretende-se apurar qual o nível de importância (nenhuma importância, pouca importância, alguma importância e muita importância) que os militares atribuem a cada um dos motivos apresentados que levam ao consumo destes produtos. Os motivos considerados são similares aos apresentados quando se pretendeu apurar o principal motivo para o consumo em excesso das três substâncias em estudo.

Tabela D.16: Nível de importância de cada factor relativamente ao seu contributo para o consumo de bebidas alcoólicas na GNR.

	Nenhuma importância	Pouca importância	Alguma importância	Muita importância
	Percentagem	Percentagem	Percentagem	Percentagem
Falta de ocupação dos tempos livres	23,4	26,6	32,9	17,1
Influência de colegas consumidores	14,2	26,3	41,8	17,6
Hábitos culturais/tradições	10	28,7	47,9	13,4
Stress profissional	7,6	18,4	36,6	37,4
Falta de informação	29,7	32,6	26,6	11,1
Desmotivação	9,7	17,9	38,7	33,7
Afastamento das famílias	7,1	12,1	29,7	51,1
Baixo preço das bebidas alcoólicas	45,8	33,4	15	5,8
Acesso fácil às bebidas alcoólicas nos bares	30,8	34,5	23,2	11,6
Acesso fácil às bebidas alcoólicas nas refeições	29,7	38,4	21,1	10,8
Efectuarem serviço durante o período diurno	44,5	39,5	10	6,1
Efectuarem serviço durante o período nocturno	35	33,7	20	11,3
Insuficiente controlo da taxa de alcoolemia	25,5	27,6	29,7	17,1

Tabela D.17: Nível de importância de cada factor relativamente ao seu contributo para o consumo de tabaco na GNR.

	Nenhuma importância	Pouca importância	Alguma importância	Muita importância
	Percentagem	Percentagem	Percentagem	Percentagem
Falta de ocupação dos tempos livres	23,7	28,4	29,5	18,4
Influência de colegas consumidores	16,3	29,7	41,1	12,6
Hábitos culturais/tradições	16,6	33,9	33,2	10
Stress profissional	5,3	12,6	36,6	45,5
Falta de informação	31,1	35,8	26,3	6,8
Desmotivação	12,4	26,8	36,6	24,2
Afastamento das famílias	12,6	22,4	33,4	31,6
Efectuarem serviço durante o período diurno	27,9	42,9	21,3	7,9
Efectuarem serviço durante o período nocturno	19,5	25	33,4	22,1
A integração na GNR	33,4	37,6	21,1	7,9
Transferências entre locais de trabalho	18,2	28,9	37,6	15,3
Pressão inerente ao serviço	8,4	20	37,4	34,2
Dificuldades económicas	26,8	36,6	25,3	11,3

Tabela D.18: Nível de importância de cada factor relativamente ao seu contributo para o consumo de café na GNR.

	Nenhuma importância	Pouca importância	Alguma importância	Muita importância
	Percentagem	Percentagem	Percentagem	Percentagem
Falta de ocupação dos tempos livres	39,7	35,8	16,6	7,9
Influência de colegas consumidores	24,5	35,3	32,9	7,4
Hábitos culturais/tradições	17,1	31,1	43,4	8,4
Stress profissional	13,7	22,6	37,9	25,8
Falta de informação	37,6	43,9	13,9	4,5
Desmotivação	27,4	34,2	25,0	13,5
Afastamento das famílias	27,9	29,5	26,1	16,6
Efectuarem serviço durante o período diurno	30,3	43,7	18,4	7,6
Efectuarem serviço durante o período nocturno	17,6	20,5	29,7	32,1
A integração na GNR	38,9	39,2	16,8	5,0
Transferências entre locais de trabalho	31,6	35,5	23,2	9,7
Pressão inerente ao serviço	19,5	25,5	32,6	21,4
Dificuldades económicas	44,5	40,0	10,3	5,3

D.3.3 OUTPUTS DO SPSS – PROBLEMAS LIGADOS AO CONSUMO

Apresentam-se agora as respostas às questões 21, 53 e 70. Estas questões visam apurar se os militares conhecem casos de pares que abusem frequentemente do consumo de bebidas alcoólicas, de tabaco e de café durante o serviço.

Tabela D.19: Conhecimento por parte dos militares se outros pares abusam frequentemente do consumo de bebidas alcoólicas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho conhecimento	230	60,5	60,5	60,5
	Conheço um militar nessa situação	50	13,2	13,2	73,7
	Conheço dois militares nessa situação	12	3,2	3,2	76,8
	Conheço mais de dois militares nessa situação	88	23,2	23,2	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.20: Conhecimento por parte dos militares se outros pares abusam frequentemente do consumo de tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho conhecimento	177	46,6	46,6	46,6
	Conheço um militar nessa situação	37	9,7	9,7	56,3
	Conheço dois militares nessa situação	19	5,0	5,0	61,3
	Conheço mais de dois militares nessa situação	147	38,7	38,7	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.21: Conhecimento por parte dos militares se outros pares abusam frequentemente do consumo de café (mais de 6 cafés por dia).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho conhecimento	249	65,5	65,7	65,7
	Conheço um militar nessa situação	29	7,6	7,7	73,4
	Conheço dois militares nessa situação	11	2,9	2,9	76,3
	Conheço mais de dois militares nessa situação	90	23,7	23,7	100,0
	Total	379	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		380	100,0		

D.4 ACESSIBILIDADE E CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

D.4.1 OUTPUTS DO SPSS – ACESSO VS CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ

As questões 12, 13, 44 e 61 são relativas à acessibilidade às bebidas alcoólicas nos quartéis da GNR (visto esta ser a única substância, das estudadas, em que o seu consumo está regulado) e aos locais em que mais se consomem as três substâncias em estudo.

Tabela D.22: Acesso a bebidas alcoólicas nos quartéis da GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito fácil	99	26,1	26,1	26,1
	Fácil	167	43,9	43,9	70,0
	Difícil	31	8,2	8,2	78,2
	Muito difícil	8	2,1	2,1	80,3
	Sem opinião	75	19,7	19,7	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.23: Momentos em que acontece o consumo de bebidas alcoólicas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Durante as horas de serviço	55	14,5	14,5	14,5
	Às refeições, nas cantinas da GNR	147	38,7	38,7	53,2
	Após o fim do horário de serviço, na deslocação para casa	29	7,6	7,6	60,8
	Em casa	37	9,7	9,7	70,5
	Outra situação (ocasião festiva, saídas nocturnas, jantares com amigos, etc.)	112	29,5	29,5	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.24: Momentos em que acontece o consumo de tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Durante as horas de serviço	101	26,6	26,6	26,6
	Nos bares da GNR	6	1,6	1,6	28,2
	Após o fim do horário de serviço, na deslocação para casa	8	2,1	2,1	30,3
	Em casa	4	1,1	1,1	31,3
	Outra situação (ocasião festiva, saídas nocturnas, jantares com amigos, etc.)	19	5,0	5,0	36,3
	Em qualquer uma das hipóteses anteriores	242	63,7	63,7	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.25: Momentos em que acontece o consumo de café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Durante as horas de serviço	90	23,7	23,7	23,7
	Nos bares da GNR	59	15,5	15,5	39,2
	Após o fim do horário de serviço, na deslocação para casa	4	1,1	1,1	40,3
	Em casa	7	1,8	1,8	42,1
	Outra situação (ocasião festiva, saídas nocturnas, jantares	2	,5	,5	42,6
	Em qualquer uma das hipóteses anteriores	218	57,4	57,4	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

D.4.2 OUTPUTS DO SPSS – PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ

As perguntas 28, 54 e 71, pedem aos militares que caracterizem o seu próprio padrão de consumo de álcool, de tabaco e de café. Os resultados obtidos estão espelhados nas tabelas abaixo apresentadas.

Tabela D.26: Padrão de consumo de álcool por parte dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca bebi bebidas alcoólicas	17	4,5	4,5	4,5
	Não bebo nenhuma bebida alcoólica há 10 anos	17	4,5	4,5	8,9
	Costumo beber bebidas alcoólicas entre 1 a 10 vezes por ano	122	32,1	32,1	41,1
	Costumo beber bebidas alcoólicas entre 2 a 3 vezes por semana	97	25,5	25,5	66,6
	Costumo beber bebidas alcoólicas a quase todas as refeições	92	24,2	24,2	90,8
	Costumo beber bebidas alcoólicas a todas as refeições	23	6,1	6,1	96,8
	Costumo beber bebidas alcoólicas a todas as refeições e entre elas	8	2,1	2,1	98,9
	Costumo beber bebidas alcoólicas mais frequentemente que isso	4	1,1	1,1	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.27: Padrão de consumo de tabaco por parte dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca fumei	153	40,3	40,3	40,3
	Não fumo há 10 anos	72	18,9	18,9	59,2
	Costumo fumar entre 1 a 10 vezes por ano em circunstâncias e	44	11,6	11,6	70,8
	Costumo fumar entre 2 a 3 vezes por semana	8	2,1	2,1	72,9
	Costumo fumar todos os dias	103	27,1	27,1	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.28: Padrão de consumo de café por parte dos militares.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca bebi café	13	3,4	3,4	3,4
	Não bebo café há 10 anos	13	3,4	3,4	6,8
	Costumo beber café entre 1 a 10 vezes por ano em circunstâncias especiais	27	7,1	7,1	13,9
	Costumo beber café entre 2 a 3 vezes por semana	48	12,6	12,6	26,6
	Costumo beber café todos os dias	279	73,4	73,4	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

D.4.3 MOTIVOS PELOS QUAIS OS MILITARES NÃO CONSOMEM ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ

Surge neste momento a necessidade de completar o estudo efectuado durante o capítulo da análise dos resultados, ao apresentar os motivos pelos quais os militares não consomem álcool, tabaco e café. As questões 29, 55 e 72 derivam das três questões imediatamente antes analisadas e são destinadas aos militares que afirmaram que o seu padrão de consumo é nulo ou quase nulo. Assim, analisando o gráfico abaixo apresentado e os *outputs* retirados do programa SPSS, apenas 155 militares responderam a esta questão pois são aqueles que mantêm um padrão de consumo nulo ou quase nulo. Destes, 42,6% afirmam que não consomem bebidas alcoólicas porque não gostam e 31,6% não consomem porque prejudica a saúde. Relativamente ao consumo de tabaco, 270 militares (uma larga maioria – 71,1%) responderam a esta questão visto não apresentarem consumo de tabaco habitual ou até ritual. Destes, 42,7% afirmam que não consomem porque não gostam e 41,1% afirmam que não consomem porque prejudica a saúde. Já em relação ao café, é notória a total implementação do consumo de café na GNR visto que, apenas 53 militares responderam a esta questão.

Destes, observa-se que 35,8% dos militares não consomem café porque não gostam, 32,1% porque prejudica a saúde e 22,6% por motivos de saúde.

Estes dados são visíveis no gráfico e tabelas abaixo apresentados.

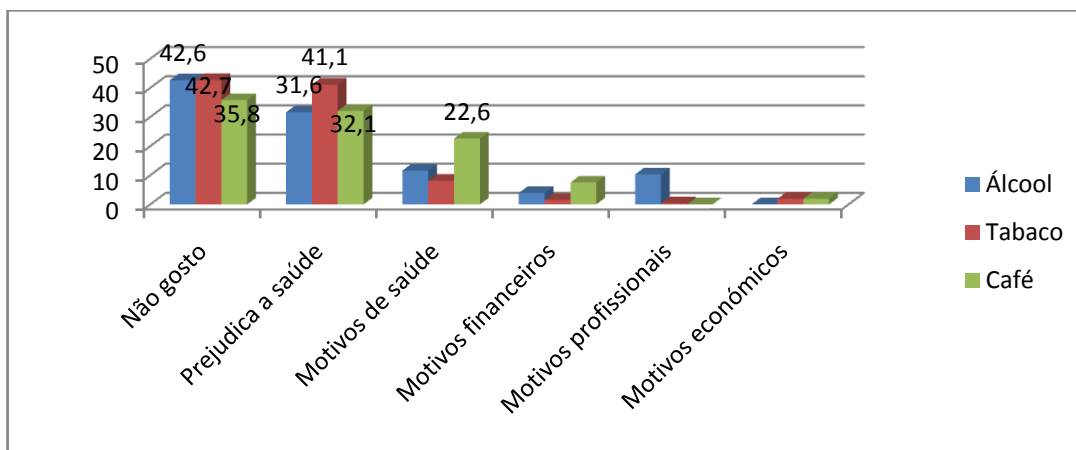


Gráfico D.1: Motivos pelos quais os militares não consomem bebidas alcoólicas, tabaco e café.

D.4.4 OUTPUTS DO SPSS – MOTIVOS PELOS QUAIS OS MILITARES NÃO CONSOMEM ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ

Tabela D.29: Motivos pelos quais os militares não consomem bebidas alcoólicas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não gosto	66	17,4	42,6	42,6
	Prejudica a saúde	49	12,9	31,6	74,2
	Por motivos de saúde	18	4,7	11,6	85,8
	Por motivos familiares	6	1,6	3,9	89,7
	Por motivos profissionais	16	4,2	10,3	100,0
	Total	155	40,8	100,0	
Missing	System	225	59,2		
Total		380	100,0		

Tabela D.30: Motivos pelos quais os militares não consomem tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não gosto	127	33,4	47,0	47,0
	Prejudica a saúde	111	29,2	41,1	88,1
	Por motivos e saúde	22	5,8	8,1	96,3
	Por motivos familiares	4	1,1	1,5	97,8
	Por motivos profissionais	1	,3	,4	98,1
	Por motivos económicos	5	1,3	1,9	100,0
	Total	270	71,1	100,0	
Missing	System	110	28,9		
Total		380	100,0		

Tabela D.31: Motivos pelos quais os militares não consomem café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não gosto	19	5,0	35,8	35,8
	Prejudica a saúde	17	4,5	32,1	67,9
	Por motivos de saúde	12	3,2	22,6	90,6
	Por motivos familiares	4	1,1	7,5	98,1
	Por motivos económicos	1	,3	1,9	100,0
	Total	53	13,9	100,0	
Missing	System	327	86,1		
Total		380	100,0		

D.4.5 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – EM SERVIÇO *VERSUS* FORA DE SERVIÇO

Englobam-se aqui as repostas às questões 32 e 33, onde se pede aos militares para discriminarem o seu consumo diário pelos vários períodos do dia, quer em serviço quer fora de serviço.

Pergunta 32 – Discrimine o seu consumo diário de bebidas alcoólicas quando está em serviço.

Nesta pergunta, dividida em três alíneas, importa saber em que momentos o militar consome bebidas alcoólicas em serviço. Assim, nas respostas dadas, os militares podiam escolher uma ou várias situações (e.g. consumiam durante o almoço; consumiam aperitivo para o almoço, durante o almoço e digestivo depois do almoço, etc.). Nas tabelas e gráficos abaixo apresentados, realçam-se essas situações na sua totalidade para melhor se perceberem quais os hábitos de consumo dos militares. Para melhor se interpretarem os resultados, necessita-se de seguir a legenda a seguir apresentada.

Pergunta 32.1 – Consumo no período da manhã

Legenda:

- 1 – Antes do pequeno-almoço
- 2 – Durante o pequeno-almoço
- 3 – Restante período da manhã
- 4 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos períodos acima legendados.

Tabela D.32: Consumo durante a manhã em serviço.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	1,1	1,1	1,1
	2	1	,3	,3	1,3
	2 3	1	,3	,3	1,6
	3	4	1,1	1,1	2,6
	4	370	97,4	97,4	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

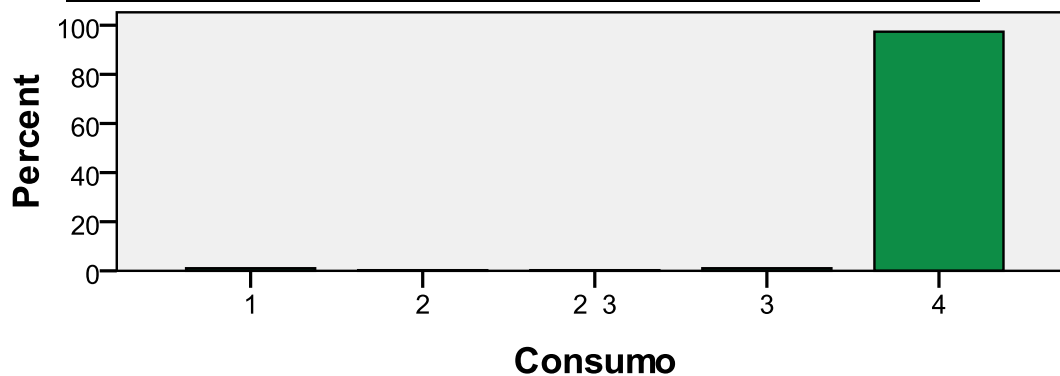


Gráfico D.2: Consumo durante a manhã em serviço.

Pergunta 32.2 – Consumo no período da tarde

Legenda:

- 1 – Aperitivo para o almoço
- 2 – Durante o almoço
- 3 – Digestivo após almoço
- 4 – Restante período da tarde
- 5 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos períodos acima legendados.

Tabela D.33: Consumo durante a tarde em serviço.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	,8	,8	,8
1 2	5	1,3	1,3	2,1
1 2 3	5	1,3	1,3	3,4
1 2 3 4	4	1,1	1,1	4,5
1 3	1	,3	,3	4,7
1 5	1	,3	,3	5,0
2	154	40,5	40,5	45,5
2 3	4	1,1	1,1	46,6
2 3 4	1	,3	,3	46,8
2 4	4	1,1	1,1	47,9
2 5	3	,8	,8	48,7
3	4	1,1	1,1	49,7
3 4	1	,3	,3	50,0
4	8	2,1	2,1	52,1
4 5	1	,3	,3	52,4
5	181	47,6	47,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

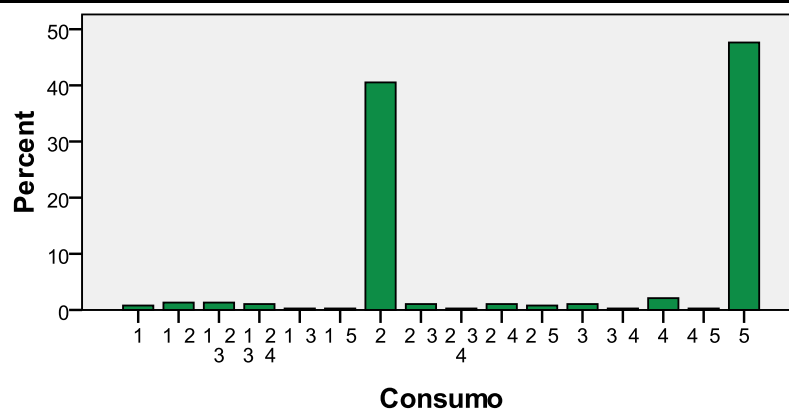


Gráfico D.3: Consumo durante a tarde em serviço.

Pergunta 32.3 – Consumo no período da noite

Legenda:

- 1 – Aperitivo para o jantar
- 2 – Durante o jantar
- 3 – Digestivo após jantar
- 4 – Convívio após jantar
- 5 – Serviço noturno
- 6 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos períodos acima legendados.

Tabela D.34: Consumo durante a noite em serviço.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	,3	,3	,3
1	2	,5	,5	,8
1 2	1	,3	,3	1,1
1 2 3	2	,5	,5	1,6
1 2 3 4	3	,8	,8	2,4
1 2 3 4 5	1	,3	,3	2,6
2	125	32,9	32,9	35,5
2 3	2	,5	,5	36,1
2 3 4 5	2	,5	,5	36,6
2 4	6	1,6	1,6	38,2
2 4 5	3	,8	,8	38,9
2 5	12	3,2	3,2	42,1
2 5 6	2	,5	,5	42,6
3	4	1,1	1,1	43,7
3 5	1	,3	,3	43,9
4	9	2,4	2,4	46,3
4 5	3	,8	,8	47,1
4 5 6	1	,3	,3	47,4
4 6	4	1,1	1,1	48,4
5	18	4,7	4,7	53,2
5 6	8	2,1	2,1	55,3
6	170	44,7	44,7	100,0
Total	380	100,0	100,0	

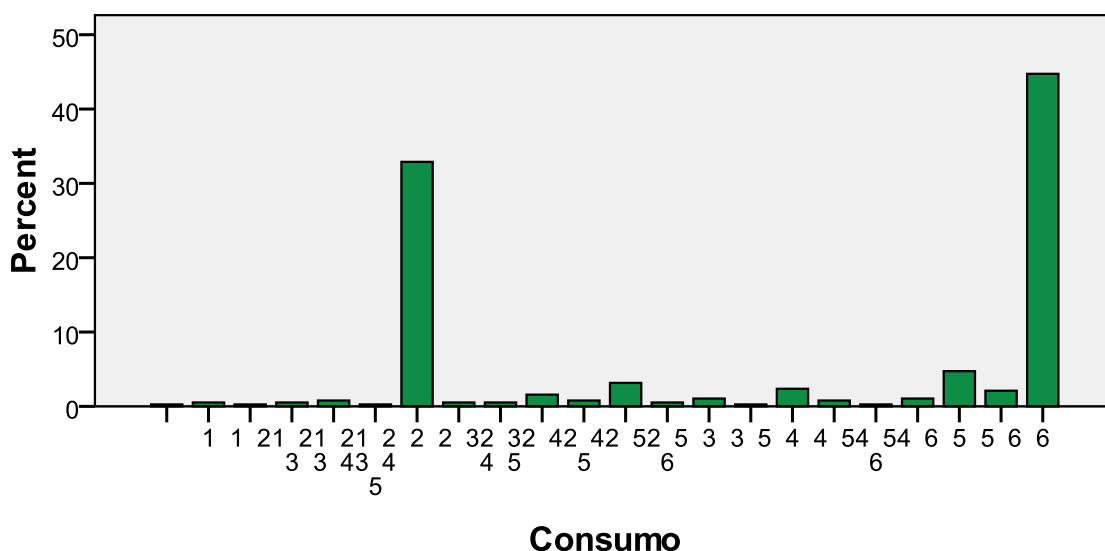


Gráfico D.4: Consumo durante a noite em serviço.

Pergunta 33 – Discrimine o seu consumo diário quando está fora de serviço.

Nesta pergunta, dividida em três alíneas, importa saber em que momentos o militar consome bebidas alcoólicas, fora de serviço. Assim, nas respostas dadas, os militares podiam escolher uma ou várias situações (e.g. consumiam durante o almoço; consumiam

aperitivo para o almoço, durante o almoço e digestivo depois do almoço, etc.). Nas tabelas e gráficos abaixo apresentados, realçam-se essas situações na sua totalidade para melhor se perceberem quais os hábitos de consumo dos militares. Para melhor se interpretarem os resultados, necessita-se de seguir a legenda a seguir apresentada.

Pergunta 33.1 – Consumo no período da manhã

Legenda:

- 1 – Antes do pequeno-almoço
- 2 – Durante o pequeno-almoço
- 3 – Restante período da manhã
- 4 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos períodos acima legendados.

Tabela D.35: Consumo durante a manhã fora de serviço.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	,5	,5	,5
2	8	2,1	2,1	2,6
3	7	1,8	1,8	4,5
4	363	95,5	95,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

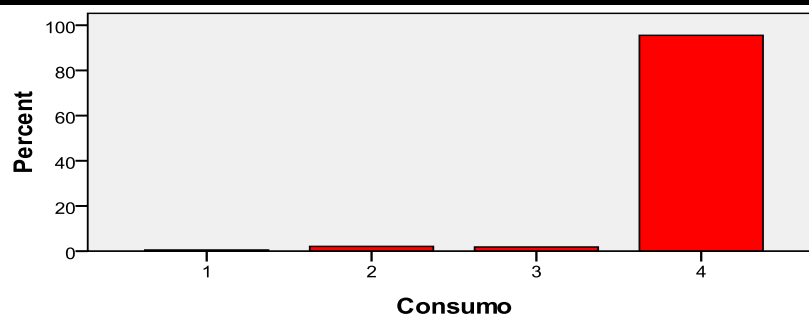


Gráfico D.5: Consumo durante a manhã fora serviço.

Pergunta 33.2 – Consumo no período da tarde

Legenda:

- 1 – Aperitivo para o almoço
- 2 – Durante o almoço
- 3 – Digestivo após almoço
- 4 – Restante período da tarde
- 5 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos períodos acima legendados.

Tabela D.36: Consumo durante a tarde fora de serviço.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	10	2,6	2,6	2,6
1 2	7	1,8	1,8	4,5
1 2 3	7	1,8	1,8	6,3
1 2 3 4	4	1,1	1,1	7,4
2	185	48,7	48,7	56,1
2 3	9	2,4	2,4	58,4
2 3 4	1	,3	,3	58,7
2 4	6	1,6	1,6	60,3
3	8	2,1	2,1	62,4
4	13	3,4	3,4	65,8
5	130	34,2	34,2	100,0
Total	380	100,0	100,0	

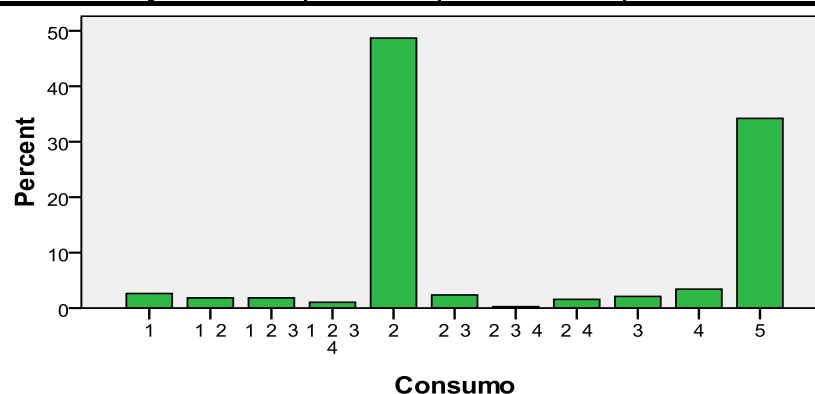


Gráfico D.6: Consumo durante a tarde fora serviço.

Pergunta 33.3 – Consumo no período da noite

Legenda:

- 1 – Aperitivo para o jantar
- 2 – Durante o jantar
- 3 – Digestivo após jantar
- 4 – Convívio após jantar
- 5 – Diversão noturna
- 6 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos períodos acima legendados.

Tabela D.37: Consumo durante a noite fora de serviço.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	,8	,8	,8
1 2	5	1,3	1,3	2,1
1 2 3	2	,5	,5	2,6
1 2 3 4	1	,3	,3	2,9
1 2 3 4 5	4	1,1	1,1	3,9
1 2 3 4 5 6	2	,5	,5	4,5
1 5	1	,3	,3	4,7
2	151	39,7	39,7	44,5
2 3	6	1,6	1,6	46,1
2 3 4	2	,5	,5	46,6
2 3 4 5	3	,8	,8	47,4
2 3 5	1	,3	,3	47,6
2 4	4	1,1	1,1	48,7
2 4 5	6	1,6	1,6	50,3
2 5	13	3,4	3,4	53,7
3	4	1,1	1,1	54,7
3 4	1	,3	,3	55,0
3 4 5	3	,8	,8	55,8
3 5	1	,3	,3	56,1
4	25	6,6	6,6	62,6
4 5	5	1,3	1,3	63,9
5	44	11,6	11,6	75,5
5 6	2	,5	,5	76,1
6	91	23,9	23,9	100,0
Total	380	100,0	100,0	

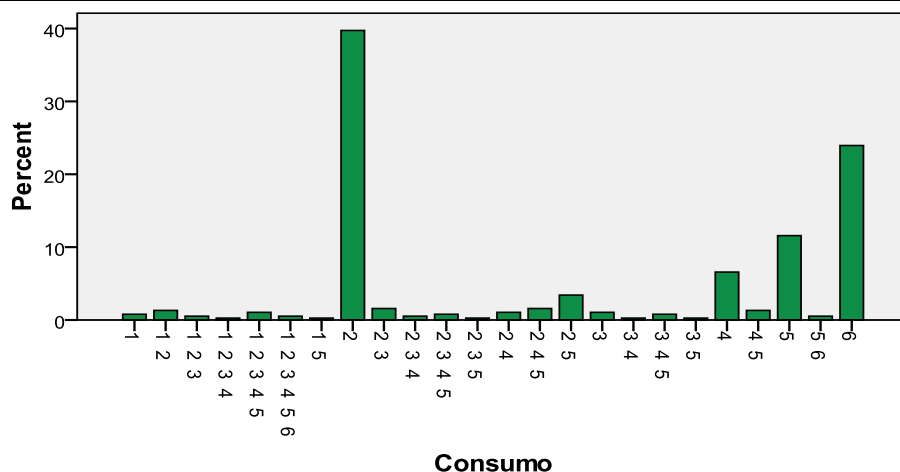


Gráfico D.7: Consumo durante a noite fora serviço.

D.4.6 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE TABACO E DE CAFÉ

Apresentam-se as respostas às questões 57 e 74 que pretendia apurar quantos maços de tabaco e quantos cafés os militares consomem por dia.

Tabela D.38: Descrição do consumo diário de maços de tabaco.

N	Valid	105
	Missing	275
Mean		1,18
Median		1,00
Mode		1
Minimum		1
Maximum		4

Tabela D.39: Consumo diário de maços de tabaco.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	94	24,7	89,5	89,5
2	6	1,6	5,7	95,2
3	2	,5	1,9	97,1
4 ou mais	3	,8	2,9	100,0
Total	105	27,6	100,0	
Missing System	275	72,4		
Total	380	100,0		

Tabela D.40: Descrição do consumo diário de café.

N	Valid	307
	Missing	73
Mean		2,82
Median		3,00
Mode		2
Minimum		1
Maximum		7

Tabela D 41: Consumo diário de café.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	37	9,7	12,1	12,1
2	103	27,1	33,6	45,6
3	92	24,2	30,0	75,6
4	49	12,9	16,0	91,5
5	14	3,7	4,6	96,1
6	2	,5	,7	96,7
7 ou mais	10	2,6	3,3	100,0
Total	307	80,8	100,0	
Missing System	73	19,2		
Total	380	100,0		

D.4.7 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E CAFÉ – SERVIÇO DIURNO *VERSUS* SERVIÇO NOCTURNO

As questões 40, 58 e 75, interrogam os militares acerca da variação do seu próprio consumo quando efectuam serviço durante o período diurno ou efectuam serviço durante o

período nocturno. Estas perguntas dividem-se em duas alíneas, onde inicialmente se pretende saber se o consumo dos militares varia e posteriormente, como se dá essa variação de consumo.

Tabela D.42: Variação do consumo de álcool serviço diurno versus serviço nocturno.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	89	23,4	23,4	23,4
	Não	291	76,6	76,6	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.43: Forma da variação do consumo de álcool serviço diurno versus serviço nocturno.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Consome mais antes de entrar ao serviço	5	1,3	5,6	5,6
	Consome menos antes de entrar ao serviço	61	16,1	68,5	74,2
	Consome mais nos turnos nocturnos	7	1,8	7,9	82,0
	Consome menos nos turnos nocturnos	16	4,2	18,0	100,0
	Total	89	23,4	100,0	
Missing		291	76,6		
Total		380	100,0		

Tabela D.44: Variação do consumo de tabaco serviço diurno versus serviço nocturno.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	81	21,3	36,3	36,3
	Não	142	37,4	63,7	100,0
	Total	223	58,7	100,0	
Missing		157	41,3		
Total		380	100,0		

Tabela D.45: Forma da variação do consumo de tabaco serviço diurno versus serviço nocturno.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Consome mais antes de entrar ao serviço	3	,8	3,4	3,4
	Consome menos antes de entrar ao serviço	7	1,8	7,9	11,2
	Consome mais nos turnos nocturnos	69	18,2	77,5	88,8
	Consome menos nos turnos nocturnos	10	2,6	11,2	100,0
	Total	89	23,4	100,0	
Missing		291	76,6		
Total		380	100,0		

Tabela D.46: Variação do consumo de café serviço diurno versus serviço nocturno.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	200	52,6	52,8	52,8
	Não	179	47,1	47,2	100,0
	Total	379	99,7	100,0	
Missing		1	,3		
Total		380	100,0		

Tabela D.47: Forma da variação do consumo de café serviço diurno versus serviço nocturno.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Consome mais antes de entrar ao serviço	42	11,1	19,0	19,0
	Consome menos antes de entrar ao serviço	9	2,4	4,1	23,1
	Consome mais nos turnos nocturnos	156	41,1	70,6	93,7
	Consome menos nos turnos nocturnos	14	3,7	6,3	100,0
	Total	221	58,2	100,0	
Missing		158	41,6		
	System	1	,3		
	Total	159	41,8		
Total		380	100,0		

D.4.8 CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS

A questão 31 pretende apurar quais as preferências dos militares em termos de bebidas alcoólicas. Segundo a opinião dos mesmos, apura-se que as bebidas preferidas são o vinho (46,3%) e a cerveja (33,9%). Note-se que 18 militares não responderam a esta questão. O gráfico abaixo apresentado permite tirar estas conclusões.

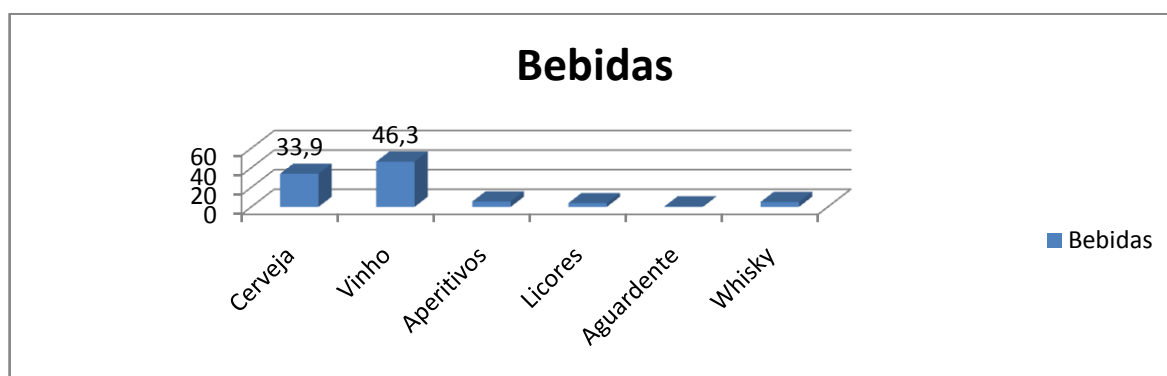


Gráfico D.8: Bebidas preferidas.

D.4.9 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS

Engloba-se as respostas à questão 31 e que possibilitaram efectuar a análise e a construção do gráfico acima apresentados.

Tabela D.48: Bebidas preferidas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cerveja	129	33,9	35,6	35,6
	Vinho	176	46,3	48,6	84,3
	Aperitivos (Porto, Favaio, Martini, ...)	21	5,5	5,8	90,1
	Licores	15	3,9	4,1	94,2
	Aguardente, Bagaço	2	,5	,6	94,8
	Whisky, Vodka, Gin, Run	19	5,0	5,2	100,0
	Total	362	95,3	100,0	
Missing	System	18	4,7		
Total		380	100,0		

D.4.10 CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS *VERSUS* PERÍODOS DO DIA

A questão 35, tem por objectivo apurar quais as bebidas alcoólicas consumidas pelos militares nos vários períodos do dia. Assim, com base na opinião dos militares, pode-se afirmar que durante o período da manhã, já anteriormente detalhados os momentos que a este pertencem, os militares não consomem bebidas alcoólicas. No decorrer do período da tarde, a bebida mais consumida é o vinho (aproximadamente 35%) seguida da cerveja e no decorrer do período da noite as bebidas mais consumidas são novamente o vinho e a cerveja. Surge neste período o consumo de whisky, entre outras bebidas destiladas, que correspondem às bebidas normalmente consumidas em saídas nocturnas. Nos *outputs* do SPSS, abaixo apresentados, aparece o consumo de todas as bebidas de forma detalhada.

D.4.11 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – PREFERÊNCIAS *VERSUS* PERÍODOS DO DIA

Pergunta 35 – Que tipos de bebidas consume e em que períodos.

Nesta pergunta, dividida em três alíneas, importa saber quais as bebidas que o militar consome, quer em serviço ou fora dele. Assim, nas respostas dadas, os militares podiam escolher uma ou várias situações (e.g. cerveja, vinho, aperitivos, etc.). Nas tabelas e gráficos abaixo apresentados, realçam-se essas situações na sua totalidade para melhor se perceberem quais os hábitos de consumo dos militares. Para melhor se interpretarem os resultados, necessita-se de seguir a legenda a seguir apresentada.

Pergunta 35.1 – Bebidas que consome no período da manhã (inclui pequeno almoço e restante período da manhã)

Legenda:

- 1 – Cerveja
- 2 – Vinho
- 3 – Aperitivos
- 4 – Licores
- 5 – Aguardente
- 6 – Whisky
- 7 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome as bebidas acima legendadas.

Tabela D.49: Bebidas consumidas durante o período da manhã.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	1,3	1,3	1,3
	2	7	1,8	1,8	3,2
	3	2	,5	,5	3,7
	4	1	,3	,3	3,9
	5	2	,5	,5	4,5
	7	363	95,5	95,5	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

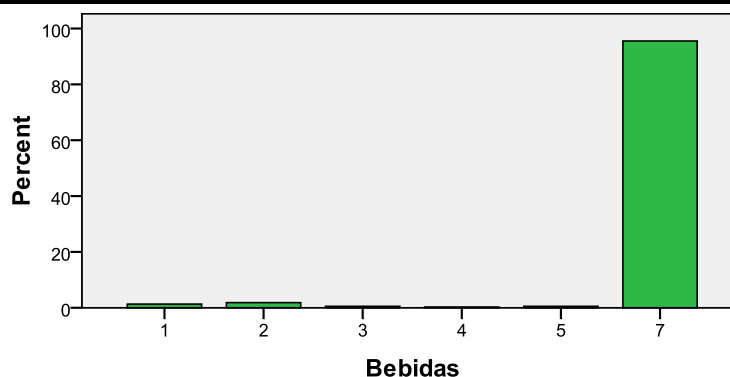


Gráfico D.9: Bebidas consumidas durante o período da manhã.

Pergunta 35.2 – Bebidas que consome no período da tarde (inclui almoço e restante período da tarde)

Legenda:

- 1 – Cerveja
- 2 – Vinho
- 3 – Aperitivos
- 4 – Licores
- 5 – Aguardente

6 – Whisky

7 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome as bebidas acima legendadas.

Tabela D.50: Bebidas consumidas durante o período da tarde.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	46	12,1	12,1	12,1
	1 2	26	6,8	6,8	18,9
	1 2 3	5	1,3	1,3	20,3
	1 2 3 4 5 6	4	1,1	1,1	21,3
	1 2 3 4 6	1	,3	,3	21,6
	1 2 3 5	1	,3	,3	21,8
	1 2 3 6	1	,3	,3	22,1
	1 2 4	1	,3	,3	22,4
	1 2 6	1	,3	,3	22,6
	1 2 7	1	,3	,3	22,9
	1 4 5 6	1	,3	,3	23,2
	1 4 6	1	,3	,3	23,4
	1 7	1	,3	,3	23,7
	2	124	32,6	32,6	56,3
	2 3	9	2,4	2,4	58,7
	2 3 6	2	,5	,5	59,2
	2 4	1	,3	,3	59,5
	2 5	1	,3	,3	59,7
	2 6	2	,5	,5	60,3
	2 7	2	,5	,5	60,8
	3	10	2,6	2,6	63,4
	4	4	1,1	1,1	64,5
	5	1	,3	,3	64,7
	6 7	1	,3	,3	65,0
	7	133	35,0	35,0	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

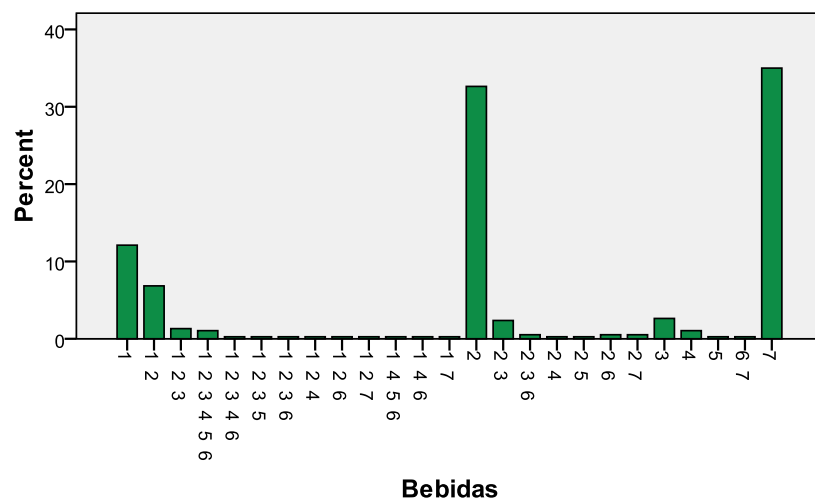


Gráfico D. 10: Bebidas consumidas durante o período da tarde.

Pergunta 35.3 – Bebidas que consome no período da noite (inclui jantar e saídas nocturnas)

Legenda:

1 – Cerveja

2 – Vinho

3 – Aperitivos

4 – Licores

5 – Aguardente

6 – Whisky

7 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome as bebidas acima legendadas.

Tabela D.51: Bebidas consumidas durante o período da noite.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	60	15,8	15,8	15,8
	1 2	39	10,3	10,3	26,1
	1 2 3	1	,3	,3	26,3
	1 2 3 4	1	,3	,3	26,6
	1 2 3 4 5 6	2	,5	,5	27,1
	1 2 3 4 6	2	,5	,5	27,6
	1 2 3 6	2	,5	,5	28,2
	1 2 4	2	,5	,5	28,7
	1 2 4 6	1	,3	,3	28,9
	1 2 5	1	,3	,3	29,2
	1 2 6	7	1,8	1,8	31,1
	1 3	1	,3	,3	31,3
	1 3 4	2	,5	,5	31,8
	1 3 4 5 6	1	,3	,3	32,1
	1 4	4	1,1	1,1	33,2
	1 5	1	,3	,3	33,4
	1 6	3	,8	,8	34,2
	1 7	1	,3	,3	34,5
	2	94	24,7	24,7	59,2
	2 3	4	1,1	1,1	60,3
	2 3 4	1	,3	,3	60,5
	2 3 4 5 6	2	,5	,5	61,1
	2 3 6	2	,5	,5	61,6
	2 4	2	,5	,5	62,1
	2 4 6	2	,5	,5	62,6
	2 6	11	2,9	2,9	65,5
	3	12	3,2	3,2	68,7
	3 4 7	1	,3	,3	68,9
	4	9	2,4	2,4	71,3

5	4	1,1	1,1	72,4
6	6	1,6	1,6	73,9
6 7	1	,3	,3	74,2
7	98	25,8	25,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

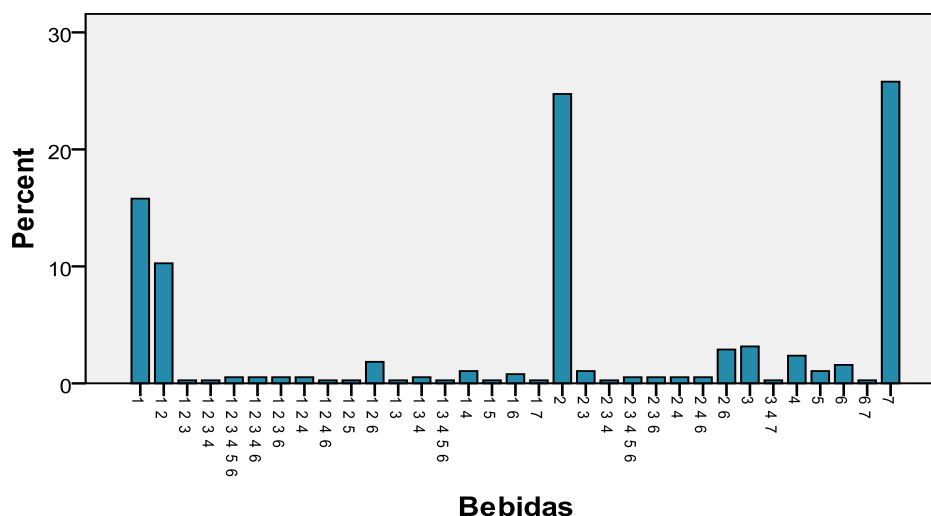


Gráfico D.11: Bebidas consumidas durante o período da noite.

D.4.12 CONSUMO DE ÁLCOOL – CONSUMO VERSUS DIAS DA SEMANA

O consumo dos militares fora do período das refeições varia mediante os dias da semana. Analisando a questão 36 do questionário, pode-se afirmar que, uma grande percentagem dos militares não consome bebidas alcoólicas fora do período das refeições. Dos militares que consomem fora dos períodos das refeições, a sexta-feira, o sábado e o domingo, são os dias eleitos pelos militares para o consumo de bebidas alcoólicas.

D.4.13 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – CONSUMO VERSUS DIAS DA SEMANA

Pergunta 36 – Em que dias consome bebidas alcoólicas, fora do período das refeições (incluindo-se o aperitivo e digestivo)?

Nesta pergunta, importa saber em que dias da semana os militares consomem bebidas alcoólicas fora das refeições (inclui-se nestas o aperitivo e o digestivos. Assim, nas respostas dadas, os militares podiam escolher uma ou várias situações (e.g.: segunda-feira, terça-feira, etc.). Na tabela e gráfico abaixo apresentado, realçam-se essas situações na sua totalidade para melhor se perceberem quais os hábitos de consumo dos militares. Para melhor se interpretarem os resultados, necessita-se de seguir a legenda a seguir apresentada.

Legenda:

- 1 – Segunda-feira
- 2 – Terça-feira
- 3 – Quarta-feira
- 4 – Quinta-feira
- 5 – Sexta-feira
- 6 – Sábado
- 7 – Domingo
- 8 – Não consome

Podem surgir respostas (1 2 3, etc.), o que significa que o militar consome nos dias da semana acima legendados.

Tabela D.52: Dias da semana em que ocorre o consumo de bebidas alcoólicas.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	,5	,5	,5
1 2 3 4 5 6	1	,3	,3	,8
1 2 3 4 5 6 7	14	3,7	3,7	4,5
1 2 3 4 5 6 7 8	1	,3	,3	4,7
1 2 3 5 6 7	1	,3	,3	5,0
1 3 5	1	,3	,3	5,3
1 5	1	,3	,3	5,5
1 5 6 7	1	,3	,3	5,8
1 6	1	,3	,3	6,1
1 7	1	,3	,3	6,3
2	2	,5	,5	6,8
2 3 4	1	,3	,3	7,1
2 3 4 5 6	1	,3	,3	7,4
2 5	1	,3	,3	7,6
2 6	1	,3	,3	7,9
2 7	1	,3	,3	8,2
3	1	,3	,3	8,4
3 4 5 6	1	,3	,3	8,7
3 6	1	,3	,3	8,9
4	1	,3	,3	9,2
4 5 6	1	,3	,3	9,5
4 6	1	,3	,3	9,7
4 8	1	,3	,3	10,0
5	5	1,3	1,3	11,3
5 6	43	11,3	11,3	22,6
5 6 7	6	1,6	1,6	24,2
6	58	15,3	15,3	39,5
6 7	39	10,3	10,3	49,7
6 7 8	1	,3	,3	50,0
6 8	2	,5	,5	50,5

7	11	2,9	2,9	53,4
8	177	46,6	46,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

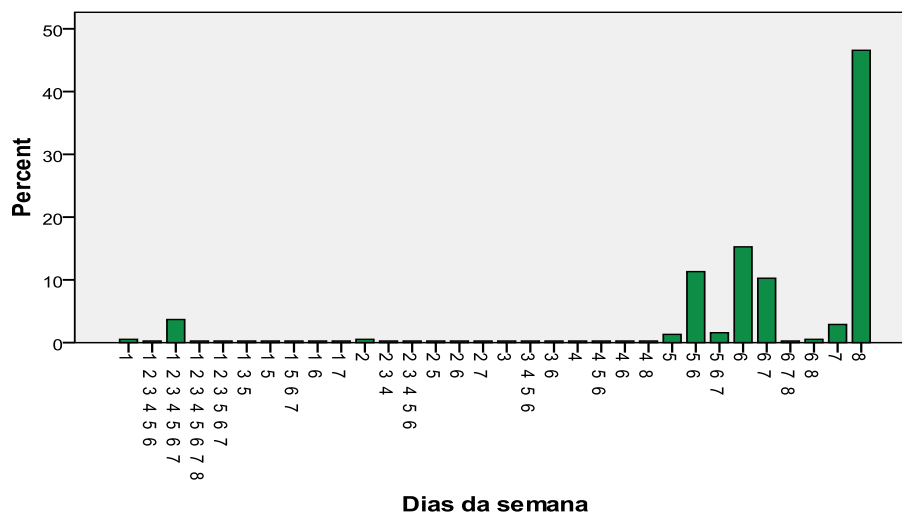


Gráfico D.12: Dias da semana em que ocorre o consumo de bebidas alcoólicas.

D.4.14 CONSUMO DE ÁLCOOL – CONTROLO DO CONSUMO

As questões 37 e 38 abordam o autocontrolo de consumo de bebidas alcoólicas. Assim, o objectivo destas questões é apurar se os militares consomem bebidas alcoólicas fora das refeições quando estão sozinhos em casa e se, com companhia, vão beber um aperitivo ou digestivo, ausentando-se da sua residência. Os militares afirmaram, em larga maioria, que não consomem bebidas alcoólicas fora das refeições se estiverem sozinhos em casa (92,6%). Os militares também não se ausentam da sua residência para tomar um aperitivo ou digestivo (86,3%). Contudo, ainda existem alguns (10,5%) que se ausentam da sua residência se tiverem companhia para tomar um aperitivo ou digestivo. Estes dados podem-se verificar através da análise dos gráficos e tabelas abaixo apresentados.

D.4.15 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL – CONTROLO DO CONSUMO

Tabela D.53: Consumo de álcool (fora das refeições) em casa se estiver sozinho em casa.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	28	7,4	7,4	7,4
Não	352	92,6	92,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

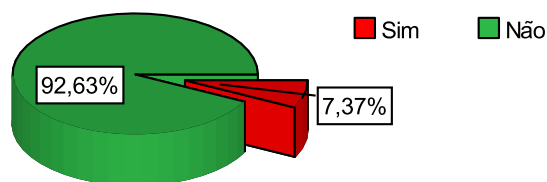


Gráfico D.13: Consumo de álcool (fora das refeições) em casa se estiver sozinho em casa

Tabela D.54: Saídas propositadas de casa para tomar um aperitivo ou um digestivo.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	12	3,2	3,2	3,2
	Sim, se tiver companhia	40	10,5	10,5	13,7
	Não	328	86,3	86,3	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

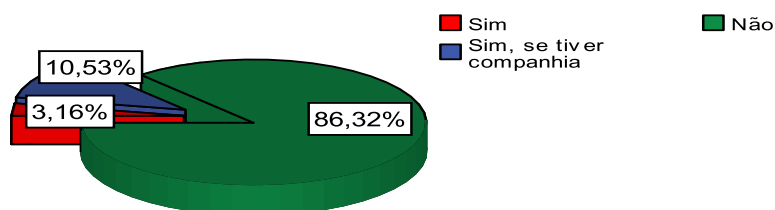


Gráfico D.14: Saídas propositadas de casa para tomar um aperitivo ou um digestivo.

D.4.16 CONSUMO DE ÁLCOOL VERSUS PREÇO NOS BARES DA GNR

A pergunta 39, confronta os militares com a possibilidade de os preços das bebidas alcoólicas nos bares da GNR serem aumentados para valores iguais aos dos estabelecimentos civis. Perante este cenário, 80,5% dos militares afirmaram que mantinham o consumo habitual de bebidas alcoólicas, o que reforça a ideia que o consumo de bebidas alcoólicas nos quartéis não se deve a este facto, mas sim ao facto de os militares terem por hábito o consumo às refeições, mantendo-o quer nos quartéis da GNR quer fora destes. O gráfico abaixo apresentado permite efectuar esta leitura.

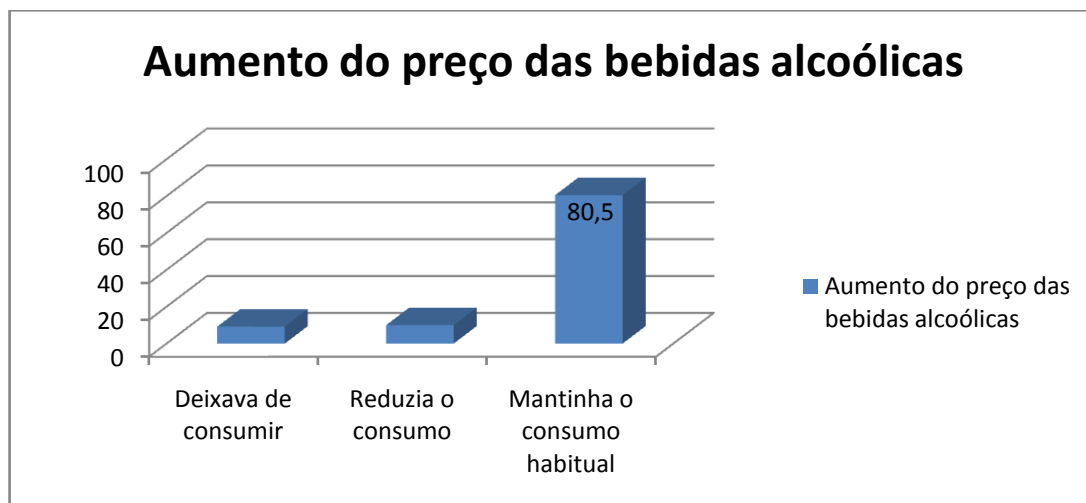


Gráfico D.15: Consumo de bebidas alcoólicas se os preços destas aumentassem nos bares da GNR.

D.4.17 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL *VERSUS* PREÇO NOS BARES DA GNR

Tabela D.55: Consumo de bebidas alcoólicas se os preços destas aumentassem nos bares da GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Deixava de consumir	35	9,2	9,2	9,2
	Reduzia o consumo	38	10,0	10,0	19,3
	Mantinha o consumo habitual	306	80,5	80,7	100,0
	Total	379	99,7	100,0	
Missing		1	,3		
Total		380	100,0		

D.4.18 CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ – INÍCIO DO CONSUMO

As questões 30, 56 e 73, visavam apurar com que idade é que os militares iniciaram o seu consumo de álcool, de tabaco e de café. Tal como se pode observar pelos *outputs* extraídos do SPSS abaixo apresentados, os militares afirmaram que iniciaram o seu consumo de bebidas alcoólicas, em média aos 18 anos. Relativamente ao consumo de tabaco, a média de idades para o início do consumo é de 17 anos. Já o início do consumo de café por parte dos militares deu-se em média aos 18 anos. Note-se que existem alguns militares que não responderam a estas questões visto que em, questões anteriores referiram que o seu padrão de consumo destas substâncias aditivas é nulo.

D.4.19 OUTPUTS DO SPSS – CONSUMO DE ÁLCOOL, DE TABACO E DE CAFÉ – INÍCIO DO CONSUMO

Tabela D.56: Idade com que se iniciou o consumo de bebidas alcoólicas.

N	Valid	362
	Missing	18
Mean		18,06
Median		18,00
Mode		18
Minimum		5
Maximum		37

Tabela D.57: Idades com que se iniciou o consumo de bebidas alcoólicas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	1	,3	,3	,3
	6	1	,3	,3	,6
	7	1	,3	,3	,8
	10	3	,8	,8	1,7
	11	1	,3	,3	1,9
	12	7	1,8	1,9	3,9
	13	5	1,3	1,4	5,2
	14	14	3,7	3,9	9,1
	15	25	6,6	6,9	16,0
	16	55	14,5	15,2	31,2
	17	47	12,4	13,0	44,2
	18	86	22,6	23,8	68,0
	19	21	5,5	5,8	73,8
	20	42	11,1	11,6	85,4
	21	13	3,4	3,6	89,0
	22	7	1,8	1,9	90,9
	23	10	2,6	2,8	93,6
	24	1	,3	,3	93,9
	25	10	2,6	2,8	96,7
	26	2	,5	,6	97,2
	27	1	,3	,3	97,5
	28	2	,5	,6	98,1
	30	4	1,1	1,1	99,2
	32	1	,3	,3	99,4
	37	2	,5	,6	100,0
	Total	362	95,3	100,0	
Missing	System	18	4,7		
Total		380	100,0		

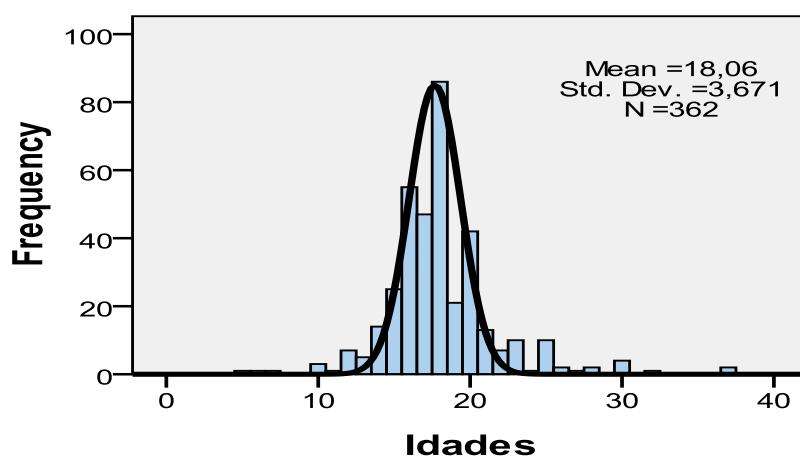


Gráfico D. 16: Idade com que se iniciou o consumo de bebidas alcoólicas.

Tabela D. 58: Idade com que começou a consumir tabaco.

N	Valid	228
	Missing	152
Mean		17,28
Median		17,00
Mode		18
Minimum		10
Maximum		26

Tabela D.59: Idades com que começou a consumir tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	3	,8	1,3	1,3
	11	3	,8	1,3	2,6
	12	8	2,1	3,5	6,1
	13	8	2,1	3,5	9,6
	14	14	3,7	6,1	15,8
	15	24	6,3	10,5	26,3
	16	32	8,4	14,0	40,4
	17	26	6,8	11,4	51,8
	18	46	12,1	20,2	71,9
	19	11	2,9	4,8	76,8
	20	25	6,6	11,0	87,7
	21	12	3,2	5,3	93,0
	22	5	1,3	2,2	95,2
	23	4	1,1	1,8	96,9
	25	6	1,6	2,6	99,6
	26	1	,3	,4	100,0
	Total	228	60,0	100,0	
Missing	System	152	40,0		
Total		380	100,0		

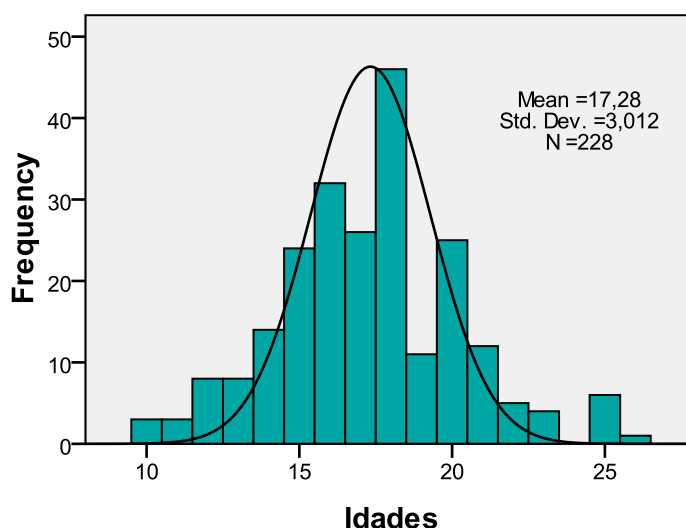


Gráfico D. 17: Idade com que começou a consumir tabaco.

Tabela D.60: Idade com que se iniciou o consumo de café.

N	Valid	367
	Missing	13
Mean		18,37
Median		18,00
Mode		18
Minimum		7
Maximum		46

Tabela D.61: Idades com que se iniciou o consumo de café.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 7	1	,3	,3	,3
10	1	,3	,3	,5
11	1	,3	,3	,8
12	8	2,1	2,2	3,0
13	1	,3	,3	3,3
14	11	2,9	3,0	6,3
15	36	9,5	9,8	16,1
16	50	13,2	13,6	29,7
17	35	9,2	9,5	39,2
18	101	26,6	27,5	66,8
19	13	3,4	3,5	70,3
20	49	12,9	13,4	83,7
21	20	5,3	5,4	89,1
22	6	1,6	1,6	90,7
23	8	2,1	2,2	92,9
24	2	,5	,5	93,5
25	9	2,4	2,5	95,9
26	3	,8	,8	96,7
27	1	,3	,3	97,0
29	1	,3	,3	97,3
30	7	1,8	1,9	99,2

	35	1	,3	,3	99,5
	38	1	,3	,3	99,7
	46	1	,3	,3	100,0
	Total	367	96,6	100,0	
Missing	System	13	3,4		
Total		380	100,0		

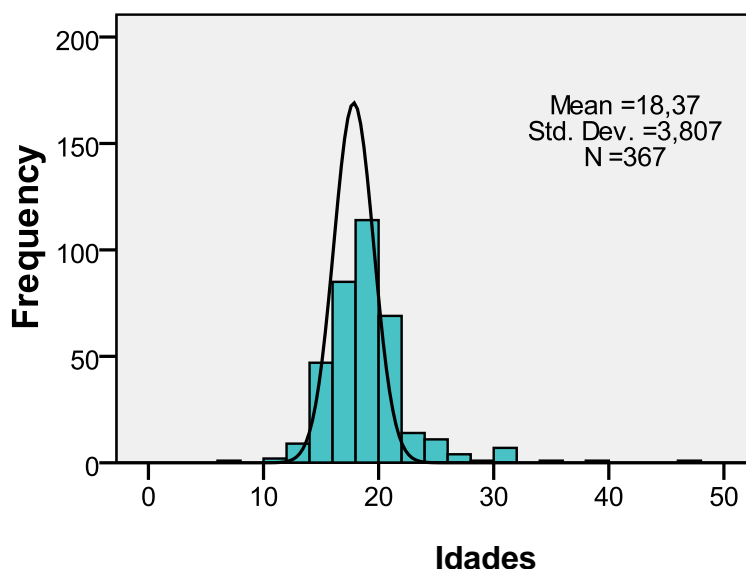


Gráfico D.18: Idade com que se iniciou o consumo de café.

D.5 REPRESENTATIVIDADE DO CONSUMO DE ÁLCOOL RELATIVAMENTE À INSTITUIÇÃO GNR

D.5.1 OUTPUTS DO SPSS – PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS – FISCALIZAÇÃO E CONTROLO

Na questão 20, já analisada durante o corpo do trabalho, pergunta-se aos militares se a fiscalização/controlo do consumo de bebidas alcoólicas na GNR é adequada.

Tabela D.62: Fiscalização/controlo do consumo do consumo de bebidas alcoólicas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Insuficiente	187	49,2	49,2	49,2
	Suficiente	159	41,8	41,8	91,1
	Exagerada	12	3,2	3,2	94,2
	Sem opinião	22	5,8	5,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

D.5.2 REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMAGEM PARA O EXTERIOR

A questão 34, dividida em duas alíneas, confronta os militares com a possibilidade de estes se encontrarem fardados no exterior do quartel. Perante esta possibilidade pede-se aos inquiridos que caracterizem o seu padrão de consumo. A primeira alínea desta pergunta, já analisada no capítulo 5 deste trabalho, permite afirmar que a maioria dos militares não consome bebidas alcoólicas fora do quartel, se estiver fardado. A segunda alínea, agora analisada, pede aos militares que enumerem a razão pela qual o seu consumo fora do quartel é menor ou nulo. Analisando os *outputs* extraídos do SPSS e abaixo apresentados, pode-se afirmar que as razões dadas pelos militares para não consumirem fora do quartel, se estiverem fardados são: “Se temos o poder de fiscalizar, devemos dar o exemplo” e “Fardado, no exterior do quartel, não consumo bebidas alcoólicas”, com 33,9% e 22,6% de representatividade, respectivamente.

D.5.3 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMAGEM PARA O EXTERIOR

Tabela D.63: Consumo num local público se o militar estiver fardado.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	É igual	59	15,5	15,5	15,5
	É menor	30	7,9	7,9	23,4
	É nulo	291	76,6	76,6	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.64: Motivo para o consumo ser menor ou nulo.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Se temos poder de fiscalizar, devemos dar o exemplo	129	33,9	40,2	40,2
	O álcool afecta a minha capacidade de resposta e de decisão	24	6,3	7,5	47,7
	No exterior, regra geral, ando armado e/ou conduzo veículos	18	4,7	5,6	53,3
	Todos prestam atenção ao que fazemos	28	7,4	8,7	62,0
	Fardado, no exterior do quartel, não consumo bebidas alcoólicas	86	22,6	26,8	88,8
	O preço das bebidas é mais caro do que no quartel	2	,5	,6	89,4
	Outra razão	34	8,9	10,6	100,0
	Total	321	84,5	100,0	
Missing	System	59	15,5		
Total		380	100,0		

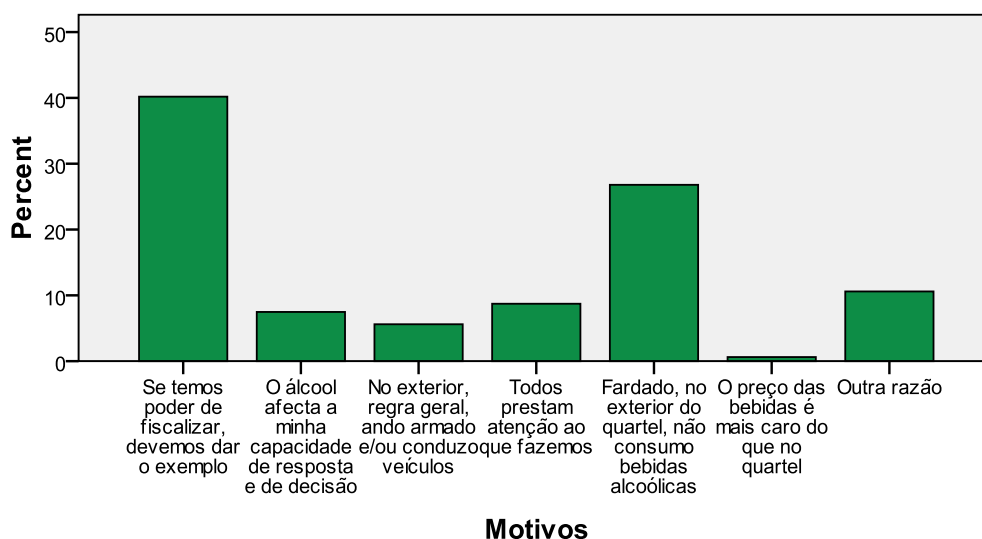


Gráfico D. 19: Motivo para o consumo ser menor ou nulo.

D.6 REPRESENTATIVIDADE DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E CAFÉ RELATIVAMENTE À INSTITUIÇÃO GNR

D.6.1 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL

A questão 42 pede aos militares que apontem a principal acção a desenvolver para prevenir o consumo de bebidas alcoólicas na GNR. Esta questão já foi analisada anteriormente, no corpo do trabalho, pelo que só se apresenta seguidamente o *output* retirado do SPSS. Importa referir que só se fez esta questão para o café pois é a única substância em que o consumo é semi-legal. No ponto seguinte abordar-se-á a temática da implementação das medidas preventivas relativamente às três substâncias mas com o objectivo de apurar a urgência dessa implementação.

Tabela D.65: Principal acção a desenvolver para prevenir o consumo de bebidas alcoólicas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Criação de programas de ocupação de tempos livres	60	15,8	16,0	16,0
	Proibição de venda de bebidas alcoólicas	40	10,5	10,7	26,7
	Realização de testes de alcoolemia com maior frequência, de forma secreta e aleatória	82	21,6	21,9	48,7
	Criação de mais meios de apoio psicológico e clínico	55	14,5	14,7	63,4
	Aumentar as campanhas de informação, esclarecimento e sensibilização	68	17,9	18,2	81,6
	Aplicação de medidas punitivas	9	2,4	2,4	84,0
	Criação de um grupo interno de ex-alcoólicos	3	,8	,8	84,8
	Formação na área e prevenção do alcoolismo	57	15,0	15,2	100,0
	Total	374	98,4	100,0	
Missing		6	1,6		
Total		380	100,0		

D.6.2 REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Tal como foi referido anteriormente, analisar-se-á agora a urgência de implementação de medidas preventivas relativamente ao consumo excessivo de álcool, de tabaco e de café. Analisando, as respostas às perguntas 19, 50 e 67, pode-se afirmar que 69,5% dos militares pensam que é necessário implementar medidas preventivas para prevenir o excesso do consumo de bebidas alcoólicas; 58,2% dos militares partilham da mesma opinião mas relativamente ao tabaco. O consumo de café, segundo os militares (79%), não deve ser alvo de implementação de medidas preventivas.

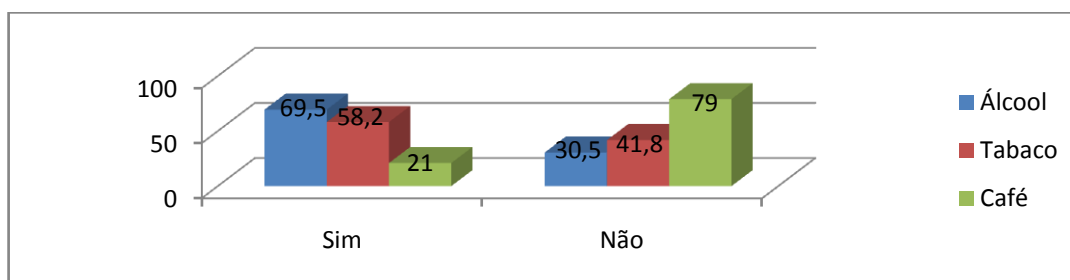


Gráfico D.20: Necessidade de implementação de medidas preventivas.

Aos militares que responderam “sim” na questão anterior, foi pedido (numa alínea às perguntas acima mencionadas) que enumerassem a urgência de implementação dessas medidas. Analisando o gráfico abaixo apresentado, tomando como a totalidade dos indivíduos aqueles que responderam “sim” pode-se afirmar que 41,1% dos militares

partilham da opinião que é relativamente urgente a implementação de medidas preventivas relativas ao consumo de bebidas alcoólicas. Relativamente ao consumo de tabaco, 43,9%, afirmam que também é relativamente urgente a aplicação dessas medidas. Dos poucos militares que afirmaram que é necessário a implementação de medidas preventivas relativas ao café, 40,7% pensam que é pouco urgente essa implementação e 37% pensam que é relativamente urgente a implementação dessas medidas. Existem ainda 33,1% e 30,5%, que pensam que as medidas preventivas relativas ao consumo de bebidas alcoólicas e de tabaco, respectivamente, devem ser implementadas de forma urgente.

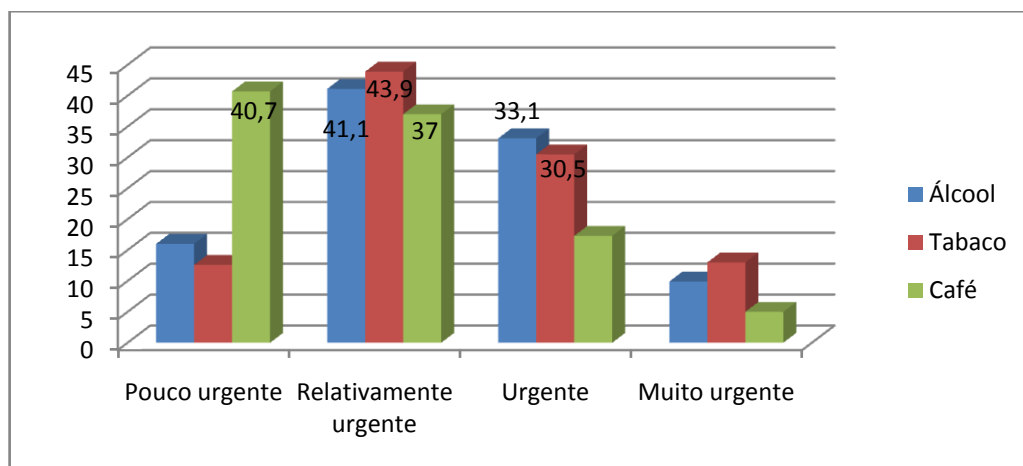


Gráfico D.21: Urgência na implementação de medidas preventivas.

D.6.3 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Tabela D. 66: Implementação de medidas preventivas do consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	264	69,5	69,5	69,5
Não	116	30,5	30,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.67: Urgência de implementação dessas medidas preventivas do consumo de bebidas alcoólicas.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pouco urgente	42	11,1	16,0	16,0
Relativamente urgente	108	28,4	41,1	57,0
Urgente	87	22,9	33,1	90,1
Muito urgente	26	6,8	9,9	100,0
Total	263	69,2	100,0	
Missing System	117	30,8		
Total	380	100,0		

Tabela D.68: Implementação de medidas preventivas do consumo de tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	221	58,2	58,2	58,2
	Não	159	41,8	41,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.69: Urgência de implementação dessas medidas preventivas do consumo de tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pouco urgente	28	7,4	12,6	12,6
	Relativamente urgente	98	25,8	43,9	56,5
	Urgente	68	17,9	30,5	87,0
	Muito urgente	29	7,6	13,0	100,0
	Total	223	58,7	100,0	
Missing	System	157	41,3		
Total		380	100,0		

Tabela D.70: Implementação de medidas preventivas do consumo de café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	79	20,8	21,0	21,0
	Não	297	78,2	79,0	100,0
	Total	376	98,9	100,0	
Missing		4	1,1		
Total		380	100,0		

Tabela D.71: Urgência de implementação dessas medidas preventivas do consumo de café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pouco urgente	33	8,7	40,7	40,7
	Relativamente urgente	30	7,9	37,0	77,8
	Urgente	14	3,7	17,3	95,1
	Muito urgente	4	1,1	4,9	100,0
	Total	81	21,3	100,0	
Missing	System	299	78,7		
Total		380	100,0		

D.6.4 REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – OS MILITARES E AS SUBSTÂNCIAS ADITIVAS

As questões 16, 47 e 64 pedem a opinião dos militares relativamente ao consumo de álcool de tabaco e de café que acontece na GNR de álcool, tabaco e café. Analisando o gráfico abaixo apresentado pode-se apurar que 45,3% dos militares são da opinião que o consumo de álcool na GNR é moderado. Existem 6,1% dos militares que partilham da opinião que o consumo de álcool é muito elevado e 16,3% afirmam que é reduzido.

Relativamente ao consumo de tabaco, a opinião dos militares (40,5%) é que este é elevado. Existem ainda cerca de 15% dos militares que partilham da opinião que este é muito elevado, ou seja a maioria dos militares pensa que o consumo de tabaco é elevado ou muito elevado.

No que concerne ao consumo de café, 38,2% dos militares pensam que o consumo de café é elevado e 27,4% dos militares partilham da opinião que o consumo é moderado. Estes dados podem ser verificados no gráfico abaixo apresentado, bem como nos *outputs* do SPSS que também, a seguir, se apresentam.

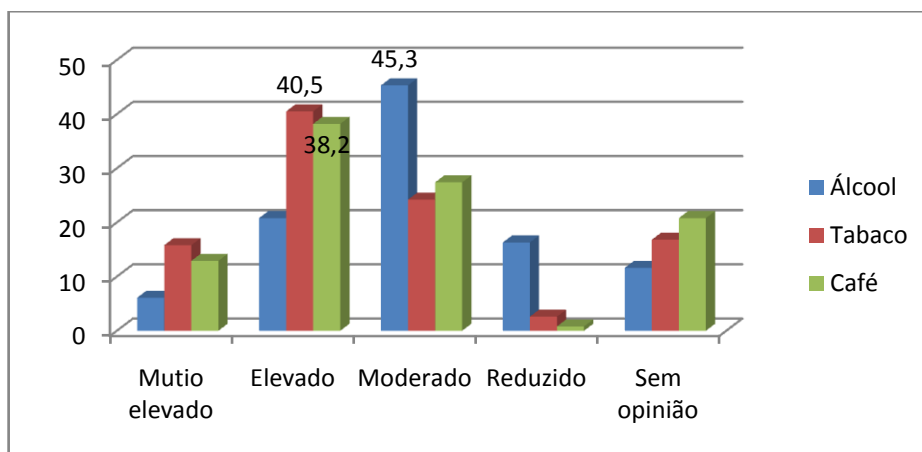


Gráfico D.22: Consumo de substâncias aditivas na GNR.

Analizadas, as questões relativas ao volume de consumo de álcool, de tabaco e de café que acontece na GNR, importa apurar a opinião dos militares sobre se este padrão de consumo é preocupante ou não. Assim, analisando as questões 18, 49 e 66, pode-se afirmar, com base nas opiniões dos militares que, para a maioria destes, o consumo de álcool é preocupante ou bastante preocupante, sendo que, 44,2% pensam que o consumo é preocupante e 15,3% pensam que é bastante preocupante. Relativamente ao consumo de tabaco, as opiniões dos militares são similares às dadas acerca de álcool, em que 13,2% dos militares pensam que o consumo de tabaco é bastante preocupante e 40% dos militares partilham da opinião que o consumo de tabaco é preocupante. No que ao consumo do café diz respeito, 39,7% dos militares partilham da opinião que o consumo é pouco preocupante, 15,8% pensam que é preocupante e 18,2% afirmam que o consumo de café não é nada preocupante. Estes dados podem ser constatados pela análise do gráfico abaixo apresentado.

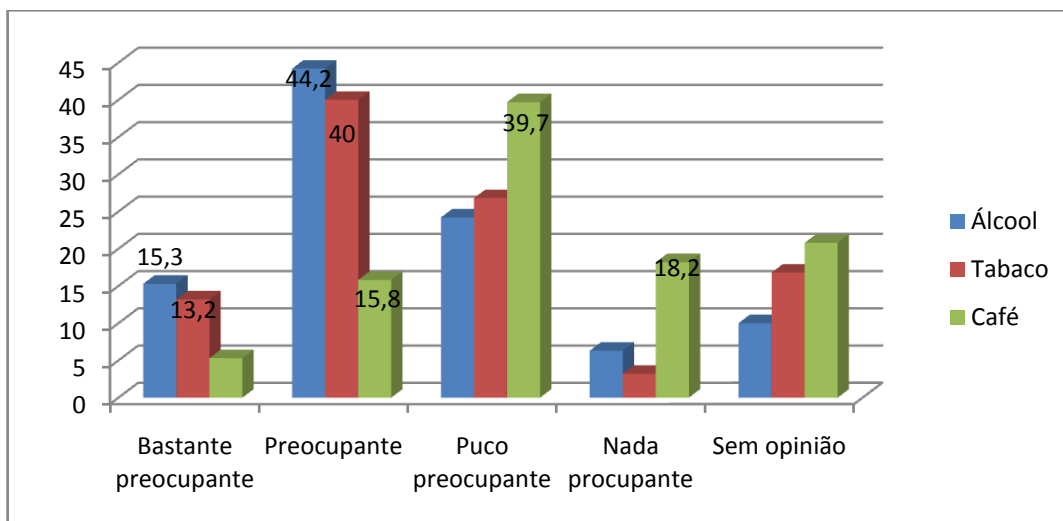


Gráfico D.23: Preocupação em relação ao consumo de substâncias aditivas na GNR.

Já várias vezes foi referido durante este trabalho que o consumo de álcool é o único que está regulado por NEP no seio da instituição. Sendo então o consumo de tabaco e de café totalmente livres, importa apurar se os militares conhecem os efeitos nocivos do tabaco e do café, visto que as consequências do consumo de álcool vêm explícitas, genericamente na NEP, que regula o seu consumo (e já analisada durante este trabalho). Assim, analisando as opiniões dadas pelos militares, em resposta às questões 51 e 68, pode-se afirmar que 85,3% dos militares conhecem os efeitos nocivos do tabaco e 74,5% dos militares conhecem os efeitos nocivos do café. Pode-se então afirmar que, numa larga maioria, os militares conhecem os efeitos nocivos destas duas substâncias aditivas. Estes dados aparecem espelhados no gráfico em baixo apresentado.

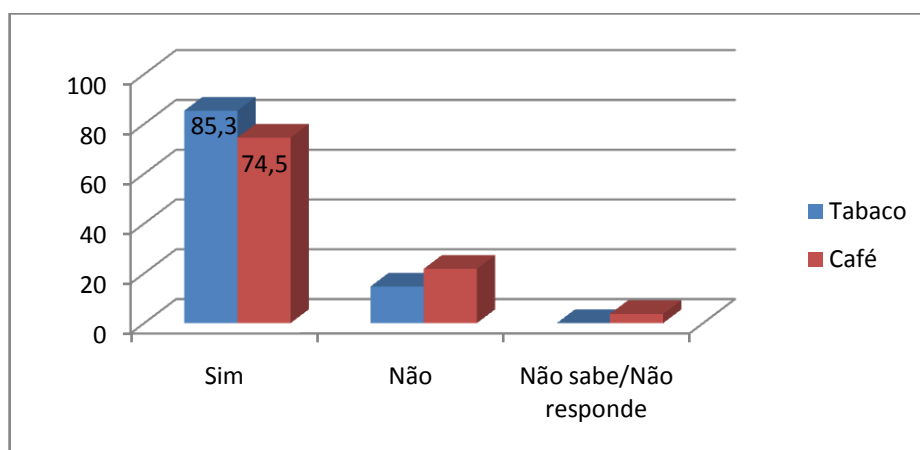


Gráfico D.24: Conhecimento dos efeitos nocivos do tabaco e do café.

D.6.5 OUTPUTS DO SPSS – REPRESENTAÇÕES COLECTIVAS – OS MILITARES E AS SUBSTÂNCIAS ADITIVAS

Tabela D.72: Consumo de álcool na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito elevado	23	6,1	6,1	6,1
	Elevado	79	20,8	20,8	26,8
	Moderado	172	45,3	45,3	72,1
	Reduzido	62	16,3	16,3	88,4
	Sem opinião	44	11,6	11,6	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.73: Consumo de tabaco na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito elevado	60	15,8	15,8	15,8
	Elevado	154	40,5	40,5	56,3
	Moderado	92	24,2	24,2	80,5
	Reduzido	10	2,6	2,6	83,2
	Sem opinião	64	16,8	16,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.74: Consumo de café na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito elevado	49	12,9	12,9	12,9
	Elevado	145	38,2	38,2	51,1
	Moderado	104	27,4	27,4	78,4
	Reduzido	3	,8	,8	79,2
	Sem opinião	79	20,8	20,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.75: Preocupação quanto ao consumo de álcool na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bastante preocupante	58	15,3	15,3	15,3
	Preocupante	168	44,2	44,2	59,5
	Pouco preocupante	92	24,2	24,2	83,7
	Nada preocupante	24	6,3	6,3	90,0
	Sem opinião	38	10,0	10,0	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.76: Preocupação quanto ao consumo de tabaco na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bastante preocupante	50	13,2	13,2	13,2
	Preocupante	152	40,0	40,0	53,2
	Pouco preocupante	102	26,8	26,8	80,0
	Nada preocupante	12	3,2	3,2	83,2
	Sem opinião	64	16,8	16,8	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D.77: Preocupação quanto ao consumo de café na GNR.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bastante preocupante	20	5,3	5,3	5,3
	Preocupante	60	15,8	15,8	21,1
	Pouco preocupante	151	39,7	39,8	60,9
	Nada preocupante	69	18,2	18,2	79,2
	Sem opinião	79	20,8	20,8	100,0
	Total	379	99,7	100,0	
Missing	System	1	,3		
Total		380	100,0		

Tabela D.78: Conhecimento dos efeitos nocivos do tabaco.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	324	85,3	85,3	85,3
	Não	56	14,7	14,7	100,0
	Total	380	100,0	100,0	

Tabela D. 79: Conhecimento dos efeitos nocivos do café.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	283	74,5	77,3	77,3
	Não	83	21,8	22,7	100,0
	Total	366	96,3	100,0	
Missing		14	3,7		
Total		380	100,0		

ANEXOS

ANEXO E – QUADRO SINÓPTICO DE ALGUMAS DROGAS

Apresentam-se neste Anexo, dois quadros sinópticos de algumas drogas, onde se enumera o seu nome, a origem, os modos de administração mais frequentes, se cria tolerância e dependência, a duração dos efeitos e os efeitos propriamente ditos. Apresenta-se um quadro com base na classificação das drogas que se adoptou para a execução deste trabalho. O segundo quadro apresenta uma grande diferença – insere o álcool no grupo das Drogas Depressoras. É importante então efectuar a leitura destes dois quadros. De realçar que durante o trabalho se seguiu a classificação de drogas em que o álcool é inserido nas Drogas Perturbadoras do SNC.

Quadro E. 1: Quadro Sinóptico de algumas drogas.

Nome	Origem	Modos de Administração mais frequentes	Tolerância	Dependência		Duração dos efeitos	Efeitos		
				Psíquica	Física		Uso habitual	Sobredosagem (Overdose)	A longo prazo
Heroína	Morfina	Injectada Fumada Inalada	Sim	Grande	Grande	4 a 6 horas	Alívio da dor e da ansiedade, euforia	Miose, estupor, depressão do Sistema Respiratório, edema pulmonar, baixa de temperatura, morte	Letargia, obstipação, impotência, amenorreia, doenças físicas graves, criminalidade, morte
Barbitúricos	Sintética	Oral	Sim	Grande	Grande	1 a 10 horas	Sono, relaxamento	Linguagem arrastada, coma, morte	Apatia excessiva, confusão, irritabilidade, síndrome de abstinência (grave), danos cerebrais
Metaqualona	Sintética	Oral	Sim	Grande	Grande	Até 8 horas	Sono, relaxamento	Delirium, espasmos musculares, convulsões, morte	
Benzodiazepinas	Sintética	Oral	Sim	Grande	Rara	Até 8 horas ou mais	Alívio da ansiedade, sono	Sonolência, visão enevoada, vertigens, linguagem arrastada	
Cocaína	Folha de coca	Injectada Inalada Oral (<i>crack</i>)	Sim	Grande	Sim se injectada	2 horas	Excitação, autoconfiança, irritabilidade	Reacção ansiosa aguda, irritabilidade, depressão, alucinações tácteis (psicose cocaínica)	Ulceração do septo nasal, psicose, criminalidade
Anfetaminas e similares	Sintética	Oral Injectada	Grande	Grande	Nula ou possível	6 a 8 horas	Aumento da vigília, excitação, euforia, diminuição do apetite, midríase	Agitação, hiperactividade, irritabilidade, insónia, convulsões, ideias paranóides (psicose anfetamínica)	Alimentação deficiente, insónia, perturbações cutâneas, alucinações, ideias de referência, suspeita, agressões
Solventes voláteis	Sintética	Inalados	Sim	Grande	Nula	15 a 30 minutos	Relaxamento, euforia, sensação de flutuar	Ataxia, por vezes asfixia, morte	Danos Cerebrais, hepáticos e da medula óssea, morte
LSD	Sintética	Oral	Sim	Baixa	Nula	10 horas	Alterações das percepções, especialmente das visuais, alucinações, pânico, <i>flashbacks</i> , midríase	Ansiedade, pânico, alucinações, tremores, psicose	Pânico, más viagens, alucinações, psicose
Cannabis Haxixe	Cannabis	Fumada Oral	Grande	Grande	Nula ou possível	2 a 4 horas	Relaxamento, euforia, diminuição das inibições, o tempo parece andar mais devagar, aumento do apetite (fase final da intoxicação)	Pânico	Debilitação, síndrome amotivacional

Fonte: Cepd (1979) & Kaplan (1985) *apud* Marques & Fugas (1990, pp. 46/47).

Quadro E. 2: As Drogas mais importantes.

	Tipos de drogas	Representantes mais conhecidos	Indicação médica	Dependência e tolerância	Síndrome de abstinência	Acção	Efeitos secundários
Drogas Depressoras	Opiáceos	Ópio, Heroína, Morfina, Metadona, Pentazocina	Alguns são utilizados como analgésicos.	Dependência física e psíquica muito intensa. Importante tolerância.	Sim	Estado de satisfação global.	Acidentes mortais; risco de infecções pelo facto de vários indivíduos usarem a mesma seringa.
	Hipnóticos sedativos e tranquilizantes	Barbitúricos sozinhos ou associados; Benzodiazepinas sozinhas ou associadas; Meprobamatos sozinhos ou associados	Os Barbitúricos nas epilepsias e anestésias. As Benzodiazepinas no tratamento da ansiedade.	Dependência física e psíquica. Tolerância.	Sim	Aliviam ou suprimem a ansiedade e induzem ao sono.	Risco de morte.
	Álcool	Bebidas alcoólicas; Alguns xaropes	Nenhuma.	Dependência física e psíquica. Tolerância.	Sim	A medida que o nível de álcool aumenta no sangue, observa-se: desinibição e euforia; abatimento, em alguns indivíduos raiva e agressividade; alterações do passo e da articulação das palavras; coma e morte.	Úlcera gástrica Cirrose hepática Quadros psicóticos e demenciais.
Drogas Estimulantes	Coca e cocaína	Cocaína	Derivados empregues como anestésicos locais.	Dependência psíquica. Tolerância.	Não	Euforia e excitação; agressividade; supressão das sensações de fome, sede, frio e cansaço; aumento do apetite sexual.	Risco de morte Quadros psicóticos.
	Anfetaminas e derivados	Anfetaminas sozinhas ou em associações farmacêuticas	Poucas indicações a nível médico.	Intensa dependência psíquica. Tolerância.	Relativo	Sensação de incremento da actividade psíquica; supressão ou atraso das sensações de cansaço, sono e fome.	Risco de morte; depois do uso crónico, quadros de apatia e depressões difíceis de resolver.
	Cafeína	Café, Chá, Mate, Cacau, Bebidas de cola	Como analéptico	Dependência psíquica. Tolerância moderada.	Não	Estimulam a actividade mental, atrasam o aparecimento da fadiga.	Ansiedade, tremores, insónia, dores de cabeça, confusão mental.
	Fumo	Cigarros ruivos e negros, Charutos,	Nenhuma.	Dependência psíquica intensa. Dependência física moderada. Tolerância.	Não	Discreto efeito estimulante.	Bronquite crónica Aumento do risco de sofrer de tumores Problemas cardiorespiratórios.
Drogas Psicodélicas	Psicodélicas maiores	LSD, Mescalina	Nenhuma.	Dependência psíquica. Certa tolerância.	Não	Alterações da percepção (ilusões, alucinações); mudanças emocionais, desde a euforia até à ansiedade e à agressividade.	Crises convulsivas.
	Psicodélicos menores	Derivados da Cannabis	Possível utilização como analgésicos.	Certa dependência psíquica. Relativa tolerância.	Não	Sensação de bem-estar; hilaridade, modificações da percepção do tempo e do espaço; às vezes reacções de pânico e agressividade.	Irritação, tosse, cefaleias, sensações vertiginosas, lesões cerebrais.

Fonte: Parry, 1984, pp.246/247

ANEXO F – CARACTERÍSTICAS DAS ORGANIZAÇÕES

O quadro F.1 apresenta a descrição das características das organizações enumeradas na parte teórica deste trabalho.

Quadro F. 1: Características das Organizações.

CARACTERÍSTICA	DESCRIÇÃO
Impessoalidade	Exceptuando nas pequenas organizações, a maior parte dos membros organizacionais desconhece-se mutuamente. Os papéis organizacionais normalmente não dependem das características individuais, mas sobretudo de um conjunto de atributos técnicos e profissionais. A burocracia, por exemplo, promete tratar todos os indivíduos apenas de acordo com o seu estatuto organizacional, independentemente das suas características pessoais, como a raça, a religião, as escolhas partidárias, etc. É neste sentido que Perrow considera a burocracia como um projecto moral.
Hierarquia	É a hierarquia, mais alta ou mais baixa, que permite coordenar o trabalho de um conjunto alargado de pessoas.
Dimensão	As organizações têm, no plano teórico, potencial para crescer desmesuradamente.
Objectivos	As organizações perseguem um conjunto de objectivos razoavelmente bem definidos, embora possam existir desacordos quanto a esses objectivos.
Eficiência	As organizações procuram usar os recursos de forma eficiente. A eficiência é um valor central para as organizações modernas.
Fronteiras	Há marcas de separação entre a empresa e aqueles que lhe são estranhos. Por exemplo, os visitantes devem usar um cartão em local visível. O uso crescente de trabalhadores temporários mostra todavia que nem sempre são claras as linhas divisórias entre uma organização e a sua envolvente.
Controlo	Toda a organização dispõe de um sistema de controlo. Segundo alguns autores, as organizações podem ser entendidas como sistemas de controlo.
Trabalho	A actividade principal da organização é o trabalho. Por conseguinte, as pessoas descrevem a sua actividade como consistindo em trabalho, trabalho árduo. Isto acontece mesmo quando as suas actividades podem ser externamente percebidas de uma forma distinta, como no caso de almoços de negócios em bons restaurantes.

Fonte: Gabriel *apud* Cunha et. al., 2006, p.39